

O CONHECIMENTO DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SOBRE A VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTOJUVENIL NO MUNICÍPIO DE TIANGUÁ-CE

KNOWLEDGE OF PRIMARY HEALTH CARE DENTISTS ABOUT CHILD AND ADULT SEXUAL VIOLENCE IN THE MUNICIPALITY OF TIANGUÁ-CE

CONOCIMIENTO DE LOS ODONTÓLOGOS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD SOBRE LA VIOLENCIA SEXUAL INFANTIL Y ADULTA EN EL MUNICIPIO DE TIANGUÁ-CE

 <https://doi.org/10.56238/arev7n6-282>

Data de submissão: 24/05/2025

Data de publicação: 24/06/2025

Tatiana Santos da Silva Fontenele
Graduada em Odontologia
Faculdade Ieducare-FIED
E-mail: dra.tatianasant@gmail.com

Erika Vanessa Serejo Costa
Mestre em Saúde da Família pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), Especialista em Saúde da Família pela Faculdade Ateneu.
Faculdade Uninta Tianguá
E-mail: erikaserejogpt@gmail.com

José Soares Barbosa Filho
Especialista em Prótese Dentária (Faculdade de Odontologia São Leopoldo Mandic)
Especialista em Patologia Oral e Maxilofacial (Faculdade Metropolitana)
Docente na Faculdade Ieducare-FIED
E-mail: soares.barbosa@fied.edu.br

Jefferson Douglas Lima Fernandes
Mestre em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará,
Especialista em Patologia Oral e Maxilofacial e Especialista em Ortodontia
Docente na Faculdade Ieducare-FIED
E-mail: jefferson.odonto97@gmail.com

Luana Silva Sousa
Mestre em Saúde da Família pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), Especialista em Ortodontia pelo Instituto Lato Sensu.
Faculdade Ieducare-FIED
E-mail: luanassousaodonto@gmail.com

Laís Raiane Feitosa Melo Paulino
Doutora em Biotecnologia (UFC)
Docente na Faculdade Ieducare-FIED
E-mail: lais.raiane@fied.edu.br

Francisco Taiã Gomes Bezerra

Doutor em Biotecnologia pela Rede Nordeste de Biotecnologia - RENORBIO e Mestre em Biotecnologia pela Universidade Federal do Ceará

Faculdade Uninta Tianguá

E-mail: taiagomes@fied.edu.br

Diêgo Passos Aragão

Mestre em Ciências Biomédicas pela Universidade Federal do Piauí e Especialista em Análises Clínicas e Microbiologia pela Universidade Cândido Mendes

Docente na Faculdade Ieducare-FIED

E-mail: diego.passos@fied.edu.br

RESUMO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a violência sexual infantojuvenil é uma grave violação dos direitos humanos. Esse tipo de violência engloba qualquer forma de abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes. Como consequência, as vítimas podem enfrentar graves problemas de saúde. Estudos afirmam que metade das vítimas de abuso sexual apresentam sinais na região de cabeça, pescoço e na cavidade oral, como ferimentos ou manifestações de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). Perante o exposto, o cirurgião-dentista desempenha um papel crucial para a identificação de possíveis vítimas. Contudo, a falta de preparo e o desconhecimento sobre a conduta profissional adequada, podem levar à omissão ou ao descumprimento da obrigação legal de notificar os casos suspeitos, resultando em uma realidade de subnotificação da violência. Este estudo é do tipo transversal, com caráter descritivo e exploratório, que combina abordagens qualitativa e quantitativa, com o objetivo de entender o conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre a identificação e notificação de casos suspeitos de violência sexual infantojuvenil, com intuito de investigar as principais barreiras enfrentadas por esses profissionais. Os resultados revelam que apesar do reconhecimento da responsabilidade profissional e da disposição para se capacitar, a ausência de treinamentos e o desconhecimento da rede de proteção comprometem a atuação adequada frente a casos de violência. Portanto, conclui-se que é essencial investir na formação inicial e permanente dos cirurgiões-dentistas, além de fortalecer a articulação entre os serviços de saúde e os órgãos de proteção à infância e adolescência.

Palavras-chave: Abuso Sexual na Infância. Estratégia Saúde da Família (ESF). Manifestações Bucais. Notificação de Abuso. Odontologia em Saúde Pública.

ABSTRACT

According to the World Health Organization (WHO), sexual violence against children and adolescents is a serious violation of human rights. This type of violence encompasses any form of sexual abuse committed against children and adolescents. As a result, victims may face serious health problems. Studies show that half of sexual abuse victims have signs in the head, neck and oral cavity, such as injuries or manifestations of Sexually Transmitted Infections (STIs). Given the above, dentists play a crucial role in identifying potential victims. However, lack of training and lack of knowledge about appropriate professional conduct can lead to omission or non-compliance with the legal obligation to report suspected cases, resulting in a reality of underreporting of violence. This is a cross-sectional study, with a descriptive and exploratory nature, combining qualitative and quantitative approaches, with the objective of understanding dentists' knowledge about the identification and reporting of suspected cases of sexual violence against children and adolescents, with the aim of investigating the main barriers faced by these professionals. The results reveal that despite the recognition of professional responsibility and the willingness to train, the lack of training and the lack of knowledge

about the protection network compromise adequate action in cases of violence. Therefore, it is concluded that it is essential to invest in the initial and ongoing training of dentists, in addition to strengthening the articulation between health services and agencies that protect children and adolescents.

Keywords: Child Sexual Abuse. Family Health Strategy (ESF). Oral Manifestations. Reporting of Abuse. Public Health Dentistry.

RESUMEN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes constituye una grave violación de los derechos humanos. Este tipo de violencia abarca cualquier forma de abuso sexual cometido contra niños, niñas y adolescentes. Como resultado, las víctimas pueden enfrentar graves problemas de salud. Los estudios muestran que la mitad de las víctimas de abuso sexual presentan signos en la cabeza, el cuello y la cavidad oral, como lesiones o manifestaciones de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Dado lo anterior, los odontólogos desempeñan un papel crucial en la identificación de posibles víctimas. Sin embargo, la falta de capacitación y el desconocimiento sobre la conducta profesional adecuada pueden llevar a la omisión o incumplimiento de la obligación legal de reportar los casos sospechosos, lo que resulta en una realidad de subregistro de la violencia. Se trata de un estudio transversal, de naturaleza descriptiva y exploratoria, que combina enfoques cualitativos y cuantitativos, con el objetivo de comprender el conocimiento de los odontólogos sobre la identificación y el reporte de casos sospechosos de violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes, con el objetivo de investigar las principales barreras que enfrentan estos profesionales. Los resultados revelan que, a pesar del reconocimiento de la responsabilidad profesional y la disposición a capacitarse, la falta de formación y el desconocimiento de la red de protección dificultan la actuación adecuada en casos de violencia. Por lo tanto, se concluye que es fundamental invertir en la formación inicial y continua de los odontólogos, además de fortalecer la articulación entre los servicios de salud y las agencias de protección infantil y adolescente.

Palabras clave: Abuso sexual infantil. Estrategia de Salud Familiar (ESF). Manifestaciones bucodentales. Denuncia de abuso. Odontología de Salud Pública.

1 INTRODUÇÃO

A violência sexual infantojuvenil (VSI) é uma grave violação dos direitos humanos e refere-se a atos sexuais não consensuais ou exploratórios envolvendo crianças ou adolescentes, incluindo a prática ou observação de conjunção carnal, ou qualquer outro ato libidinoso (ARAÚJO; LIMA, 2023). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), essa forma de violência abrange desde atos de coerção sexual até a exploração sexual comercial e a prostituição forçada. Em 2024, o Ministério da Saúde divulgou um boletim epidemiológico de VSI no Brasil; segundo os dados, durante os anos de 2015 e 2021, foram registrados 202.948 casos de violência sexual envolvendo crianças e adolescentes, dos quais 83.571 das vítimas eram crianças de 0 a 9 anos de idade, e 119.377 adolescentes de 10 a 19 anos de idade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2024). Além disso, estimativas indicam que para cada caso denunciado, entre dez e vinte permanecem sem notificação (ROVER et al., 2020).

Para compreender a gravidade desse problema, é importante ressaltar que a OMS definiu o termo saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas como a ausência de doença ou enfermidade. As vítimas de violência sexual enfrentam graves problemas, incluindo distúrbios psicológicos, como depressão e transtorno de estresse pós-traumático que podem perdurar por toda a vida (DEROSO; JUNIOR, 2023). No entanto, as vítimas podem apresentar diferentes sinais decorrentes da violência sofrida, tais como lesões na cavidade oral por Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), laceração do freio lingual e labial, equimoses de succão no pescoço, marcas de mordidas e petéquias palatinas (SILVA et al., 2023).

Estudos demonstram que muitos cirurgiões-dentistas se deparam com sinais físicos, como lesões na mucosa oral, manifestações orais como as patognomônicas provenientes de ISTs, fraturas dentárias, hematomas e alterações no comportamento dos pacientes, que podem ser indicativos de violência sexual (REIS; LABUTO, 2022). Diante disso, e em consonância com o código de ética profissional, o cirurgião-dentista desempenha um papel crucial para a identificação de possíveis vítimas por meio dessas lesões, visto que esse profissional possui a responsabilidade legal de reportar casos suspeitos e confirmados de violência contra crianças e adolescentes. Dessa forma, zela pela saúde e dignidade do paciente, bem como pela promoção da saúde coletiva em suas atividades, cargos e responsabilidades, seja no setor público ou privado (CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2012). No entanto, o desconhecimento sobre a conduta profissional adequada aliado à provável falta de preparação para enfrentar essas situações podem resultar na omissão da notificação, ou até mesmo na desobediência da obrigação de encaminhamento, gerando uma realidade caracterizada pela subnotificação de casos de violência (EMILIANO et al., 2024).

Considerando a gravidade da VSI e o papel essencial do cirurgião-dentista na identificação de maus-tratos e para a notificação de violência às autoridades competentes, este estudo tem como objetivo avaliar o conhecimento e a preparação dos cirurgiões-dentistas que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS) do município de Tianguá-CE para identificar e notificar possíveis vítimas de VSI durante sua prática clínica. Além disso, o estudo visa identificar os principais desafios que eles encontram em sua atuação, contribuindo para o aprimoramento das estratégias de capacitação e suporte a esses profissionais. Com isso, espera-se contribuir para a redução da subnotificação de casos de maus-tratos infantis e para a promoção de uma rede de proteção mais eficaz às vítimas.

2 METODOLOGIA

2.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo transversal, com caráter descritivo e exploratório, que combina abordagens qualitativa e quantitativa. De acordo com Silva e Pereira (2023), a pesquisa descritiva tem como objetivo principal observar, compreender e registrar fatores que determinam eventos específicos, sem interferência do pesquisador, sendo adequada para estudos que combinam abordagens qualitativa e quantitativa.

Utilizou-se de métodos técnicos baseados na pesquisa-ação, valorizando a perspectiva dos participantes. A abordagem qualitativa permitiu explorar dados subjetivos. Por outro lado, a abordagem quantitativa complementou essa análise, utilizando dados numéricos e objetivos. A combinação dessas duas metodologias, como destaca Minayo (2022), facilitou a compreensão do fenômeno estudado, oferecendo uma visão mais ampla da realidade investigada.

É importante destacar que optou-se pelo delineamento transversal, pois os dados foram coletados em um único período e não houve acompanhamento a longo prazo. A natureza descritiva da pesquisa possibilitou traçar o perfil dos participantes e observar padrões de respostas relacionados a aspectos sociodemográficos, formativos e profissionais. Esses dados contribuem significativamente para compreender sobre o nível de preparo dos cirurgiões-dentistas da APS sobre a VSI.

2.2 AMOSTRA

A pesquisa foi realizada com os cirurgiões-dentistas da atenção básica do Sistema Único de Saúde (SUS) no município Tianguá-Ce. De acordo com as informações fornecidas pela gestão municipal, que aprovou a condução da pesquisa através de Carta de anuênciam (Apêndice A), o município possui atualmente 21 cirurgiões-dentistas exercendo suas atividades profissionais na rede de atenção básica, sendo esses convidados a integrar a pesquisa, respondendo a um questionário

(Anexo A) que combinou abordagem quantitativa e qualitativa. Entretanto, 01 cirurgião-dentista optou por não participar da pesquisa. Assim, o estudo contou com uma amostra final de 20 participantes.

2.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram incluídos na pesquisa os cirurgiões-dentistas que demonstraram compreensão clara dos objetivos da pesquisa e que se disponibilizaram a colaborar fornecendo informações precisas e relevantes de forma voluntária, e que assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), (Apêndice B). Além disso, eles estavam atuando na APS no município durante o período da coleta de dados da pesquisa e devidamente cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), ademais possuem licenciamento profissional válido e estavam regularizados perante os órgãos competentes, garantindo a legalidade de sua prática.

Foram excluídos da pesquisa os profissionais que estavam afastados de suas atividades profissionais, bem como aqueles que exerciam suas atividades em funções não vinculadas à atenção primária, como no laboratório de prótese dentária, no atendimento odontológico ao paciente com necessidades especiais (OPNE), além disso foram excluídos aqueles que optaram por não participar da pesquisa.

2.4 COLETA DE DADOS

A coleta de dados ocorreu durante o período de 25/04/2025 a 29/04/2025 de forma *on-line* através de um questionário elaborado pela plataforma *Google Forms*. O link para acesso ao questionário foi enviado aos participantes por meio do aplicativo *WhatsApp*, acompanhado do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o qual foi lido e assinado eletronicamente, além disso, a coleta de dados também ocorreu presencialmente, onde o autor principal levou o questionário e o TCLE diretamente nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs) em que os cirurgiões-dentistas exercem suas atividades.

O questionário abordou características socioeconômicas, perfil profissional, sexo, idade, tempo de formado, título de especialização e tempo de trabalho na APS. Além disso, visou investigar o conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre a identificação e notificação diante de casos suspeitos de VSI a fim de identificar os principais obstáculos e os facilitadores a respeito desse assunto em suas práticas clínicas.

2.5 ANÁLISE DE DADOS

Os dados foram organizados em uma planilha no software Microsoft Excel, e analisados por

meio de estatística descritiva. Foram calculadas as frequências absolutas (n) e frequências relativas (%), de modo a apresentar a distribuição das respostas dos participantes em relação às variáveis investigadas. É importante destacar que para as respostas abertas do questionário, foi realizada a análise de conteúdo categorial, e, em seguida, quantificadas por frequência, em que as categorias se deram a partir de termos similares. Posteriormente, os dados categorizados foram organizados em frequências absolutas e relativas (%) e apresentados em forma de gráfico de barras.

Além disso, foi elaborada uma série de modelos de qui-quadrado (χ^2) com todas as variáveis preditoras e respostas sendo categóricas. É importante destacar que, para as variáveis respostas para: “Você obteve informações sobre a VSI durante a sua graduação?” e “As informações obtidas durante a graduação sobre a identificação e notificação de VSI foram suficientes?”, apresentaram, respectivamente, respostas como, “não lembro” e “não se aplica”, as quais não eram informativas e foram retiradas da amostra. Assim, para essas duas perguntas do questionário, o tamanho amostral foi N = 18 e N = 17, respectivamente.

Além disso, três variáveis preditoras apresentaram uma única resposta em comum, sendo elas: “Você acha importante o ensino desse tema durante as graduações de Odontologia?”, “Você já recebeu alguma capacitação oferecida pelo seu órgão empregador para reconhecer e notificar casos de VSI na APS?”; e “Você gostaria de participar de uma capacitação sobre VSI e os procedimentos de notificação de casos suspeitos?”. Esse fato impossibilitou a análise estatística, sendo realizada apenas a análise quantitativa, sendo essas três questões retiradas apenas das análises por qui-quadrado, resultando, ao final, em 55 modelos χ^2 . No entanto, foram incluídas na pesquisa apenas as variáveis resposta “As informações obtidas na graduação sobre a identificação e notificação de VSI foram suficientes?” e “Você se considera capaz de identificar sinais comportamentais que indicam a VSI em sua prática clínica na APS?”, pois essas apresentaram $p \leq 0,05$, garantindo assim sua confiabilidade.

No primeiro caso, observou-se associação significativa entre a resposta e a idade dos profissionais ($\chi^2 = 4,051$; $p = 0,044$) e com o vínculo empregatício ($\chi^2 = 7,813$; $p = 0,005$). Já na segunda questão, também houve associação com a idade ($\chi^2 = 5,308$; $p = 0,021$) e com o vínculo empregatício ($\chi^2 = 4,900$; $p = 0,027$). Contudo, todas as análises ocorreram utilizando o pacote stats do R (R version 4.4.3, 2025-02-28 ucrt).

2.6 ASPECTOS ÉTICOS

Os princípios éticos associados à pesquisa envolvendo humanos foram devidamente respeitadas. Para isso, o projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário INTA – UNINTA, recebendo a aprovação sob o número do parecer 7.522.724

(Apêndice C). Essa aprovação está em conformidade com as Resoluções nº 466, de 12 de dezembro de 2012, e nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde. Tais resoluções têm como objetivo assegurar a integridade e qualidade da pesquisa, além de proteger todos os participantes do estudo. Além disso, os participantes foram devidamente informados a respeito dos objetivos da pesquisa e consentiram em participar, assinando o TCLE (apêndice B).

Os riscos decorrentes de sua participação podem incluir a ansiedade por participar de uma pesquisa, o medo de ter sua identidade divulgada. Diante disso, a aplicação dos questionários físicos ocorreu em um ambiente confortável para o entrevistado, como em seu consultório. Além disso, algumas perguntas podem causar desconforto ou constrangimento, uma vez que envolvem temas sensíveis. Diante disso, os questionários foram respondidos pelos participantes sem a presença do pesquisador. Ademais, a pesquisa respeitou a dignidade humana e atenderam aos princípios de autonomia, justiça e equidade, garantindo aos participantes o sigilo de suas identidades a certeza da remoção de seu consentimento a qualquer momento, sem que isso gerasse problemas para eles ou para seus trabalhos, desde que o trabalho ainda não tenha sido publicado.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por um total de 20 cirurgiões-dentistas atuantes na Atenção Primária à Saúde do município de Tianguá-CE. Quanto ao perfil pessoal, 70% da amostra é representada por cirugiãs-dentistas (n= 14), e 30% por cirurgiões-dentistas (n= 06). Em relação à faixa etária, 55% afirmaram ter entre 31 e 40 anos (n= 10), 45% estavam na faixa entre 20 e 30 anos (n= 9), e 5% entre 41 e 50 anos de idade (n= 1).

Observou-se uma distribuição igualitária entre os participantes da amostra (n= 20), com 50% deles graduados em instituições de ensino particulares e os demais 50% em instituições de ensino pública, dentre as quais 45% (n= 9) são federais, e 5% (n= 1) estaduais. Em relação ao tempo de conclusão da graduação, a maior parte da amostra da pesquisa formou-se há mais de 10 anos, representando um total de 35% dos participantes (n= 7); 25% (n= 5) concluíram o curso entre 3 e 5 anos atrás, 20% (n= 4) concluíram a graduação entre 6 e 10 anos, e os demais 20% (n= 4), há menos de 2 anos. Em relação à formação complementar, 15% (n= 3) dos participantes não possuem nenhuma pós-graduação, 35% (n= 7) já concluíram uma especialização, 40% (n= 8) dos participantes afirmaram que estão com a especialização em andamento, 5% (n= 1) estão cursando o mestrado, e 5% (n= 1) já possuem mestrado completo.

Quanto ao vínculo com o trabalho no SUS (Tabela 01), todos os profissionais entrevistados se consideram qualificados para atuar no SUS, refletindo a segurança em relação às competências

exigidas pelo serviço público. Observa-se ainda uma dominância de vínculos empregatícios temporários, fato que pode influenciar na continuidade das ações em saúde. Além disso, percebe-se uma variedade no tempo de experiência na atuação na APS desde profissionais com menos de 02 anos de experiência até mais de 10 anos (Tabela 01).

Tabela 01 –Vínculo com o trabalho no SUS

Variável	Categoria	N Proporção (%)
Você se considera qualificado para o trabalho no SUS?	Sim	100%
	Não	
Vínculo empregatício com o município	Servidor público concursado	45%
	Servidor público contratado	55%
	Outros	
Tempo de atuação na APS	Menos de 2 anos	30%
	Entre 3 e 5 anos	20%
	Entre 6 e 10 anos	20%
	Mais de 10 anos	30%

Fonte: Elaboração própria.

Essa diversidade em relação aos tempos de experiência na APS sugere uma composição de equipe heterogênea, com uma equipe formada por profissionais tanto iniciantes quanto mais experientes, o que pode ajudar a promover uma troca rica de conhecimentos e práticas no dia a dia do trabalho em saúde. Segundo Silveira et al. (2023), o cirurgião-dentista, fazendo parte da equipe de saúde da família, desempenha responsabilidades que estão muito além do tratamento curativo oral. Diante disso, é fundamental que o profissional atue ativamente no combate a VSI, visto que a maioria das lesões ocorre perto da boca, face, pescoço e cabeça.

Quanto aos resultados obtidos sobre formação acadêmica e capacitação continuada sobre a violência sexual infantojuvenil, cabe destacar que em algumas perguntas, encontramos unanimidade nas respostas. Todos os participantes consideram importante o ensino dessa temática nas graduações. Além do mais, todos relataram nunca ter recebido algum tipo de capacitação sobre o assunto oferecida pelo seu órgão no contexto da APS. Ademais, todos demonstraram interesse em participar de uma capacitação sobre VSI e os procedimentos de notificação de casos suspeitos (Tabela 2).

Tabela 02 –Formação acadêmica e capacitação continuada sobre a VSI

Variável	Categoria	N Proporção (%)
Você obteve informações sobre abuso sexual infantojuvenil durante a sua graduação?	Sim	55%
	Não	35%
	Não lembro	10%
As informações obtidas durante a graduação sobre identificação e denuncia de violência sexual infantojuvenil foram suficientes?	Sim	15%

	Não	70%
	Não se aplica	15%
Você acha importante o ensino desse tema durante as graduações de odontologia?	Sim	100%
	Não	
Você já recebeu alguma capacitação oferecida pelo seu órgão empregador para reconhecer e notificar situações de violência sexual infantojuvenil no contexto da Atenção Primária à Saúde?	Sim	
	Não	100%
Você gostaria de participar de uma capacitação sobre violência sexual infantojuvenil e os procedimentos de notificação de casos suspeitos?	Sim	100%
	Não	

Fonte: Elaboração própria.

Os dados obtidos nesta pesquisa mostram uma lacuna crítica na formação acadêmica e continuada dos profissionais. A inexistência de capacitações oferecidas pelo órgão empregador e a unanimidade no interesse dos profissionais em recebê-las indicam uma demanda reprimida que precisa ser incorporada às estratégias de educação permanente na APS, sendo esse um dos desafios encontrados para identificação e notificação de casos suspeitos de VSI.

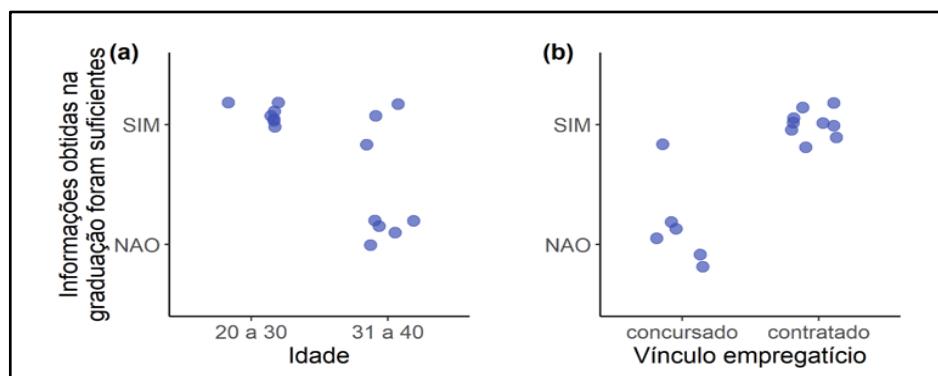
Convém mencionar que esse achado é similar ao encontrado em um estudo realizado com os acadêmicos do curso de Odontologia do quarto e quinto ano da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), o qual evidenciou que a maioria dos acadêmicos consideraram importante, saber sobre maus-tratos durante formação acadêmica; porém, poucos consideram que receberam informações suficientes sobre o assunto (SILVEIRA et al., 2023). Ademais, uma pesquisa realizada com o corpo docente de Odontologia da Universidade do Estado do Amazonas evidenciou que os profissionais têm um conhecimento básico sobre o papel do profissional cirurgião-dentista frente aos casos de violência infantil, o que limita o ensino desse tema para os profissionais de saúde (LIMA; PIERI, 2021).

Diante desse obstáculo, destaca-se a necessidade de capacitação continuada sobre essa temática considerada importante pelos profissionais, mas que é tão pouco abordada durante as graduações. Como afirmam Silveira et al., (2023), a formação adequada e a capacitação dos cirurgiões-dentistas são essenciais para garantir que eles estejam aptos a reconhecer os sinais da violência sexual, o que os coloca em uma posição privilegiada para identificar possíveis indícios de abuso.

Além disso, realizou-se uma análise estatística utilizando-se o teste qui-quadrado, com o objetivo de verificar a existência de associação entre as variáveis de idade, vínculo empregatício e as respostas dos cirurgiões-dentistas sobre a pergunta “As informações obtidas durante a graduação sobre identificação e denuncia de violência sexual infantojuvenil foram suficientes?” (Figura 1). Para essa questão, os achados apresentaram respostas diferentes do que seria esperado ao acaso. As variações nas

respostas foram afetadas apenas pela Idade e pelo tipo de vínculo empregatício com o município. Os cirurgiões-dentistas entre 20 e 30 anos responderam SIM mais do que esperado ao acaso e aqueles com idade entre 31 e 40 anos afirmaram NÃO mais do que esperado ao acaso. Por outro lado, para o tipo de vínculo empregatício, em ambas as respostas, os profissionais concursados disseram NÃO mais do que esperado ao acaso e os profissionais contratados destacaram que SIM mais do que esperado ao acaso (Figura 1).

Figura 01: Distribuição das respostas quanto à suficiência da formação acadêmica em VSI, segundo idade e vínculo empregatício



Fonte: Autoria própria

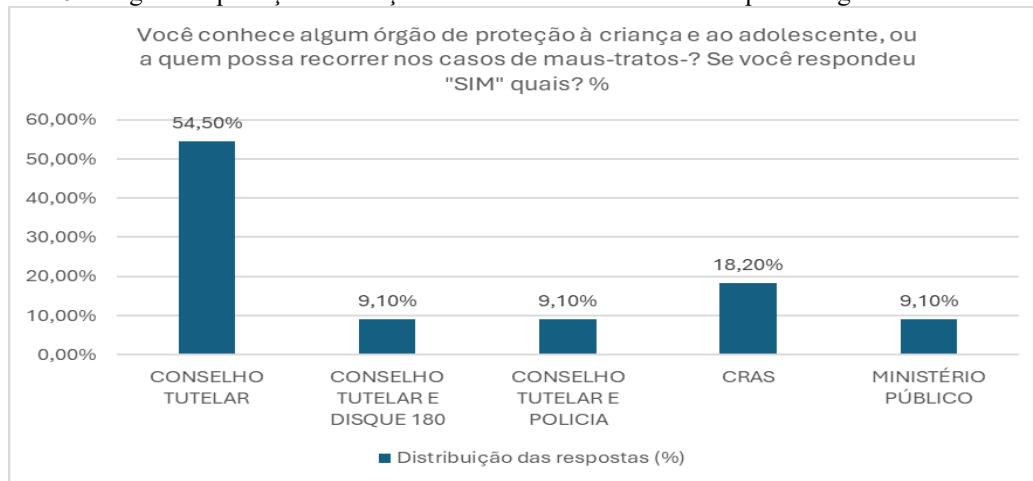
Esses achados evidenciam que a formação acadêmica sobre o tema ainda é deficiente de forma generalizada, mas que há variações importantes conforme o perfil do profissional. A maior proporção de respostas “SIM” entre os profissionais mais jovens pode indicar que houve mudanças curriculares nas graduações sobre a temática. Por outro lado, os profissionais com mais idade e concursados, que geralmente estão há mais tempo no serviço público, mostram um sentimento mais intenso de insuficiência, o que pode refletir lacunas formativas persistentes e na desatualização frente às diretrizes de enfrentamento à VSI.

Na seção de conhecimento sobre a violência sexual infantojuvenil, observou-se que 40% ($n=9$) dos participantes declararam não conhecer nenhum órgão de proteção à criança e ao adolescente. Já entre os 60% ($n=11$) que afirmaram conhecer mencionaram apenas um ou dois órgãos, como demonstrado no Gráfico 1. Os dados evidenciam uma limitação no conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre os órgãos de proteção à criança e ao adolescente.

Mesmo entre aqueles que afirmaram ter conhecimento das instituições, o maior quantitativo da amostra ($n=11$) citou o Conselho Tutelar, enquanto órgãos como CRAS, Ministério Público, disque 180 e Polícia foram lembrados por apenas ($n=5$). Esse achado indica uma compreensão restrita dos canais de apoio e encaminhamento disponíveis, o que pode comprometer a eficácia na notificação em

casos de suspeita de VSI. Tal cenário reforça a importância de ações formativas e capacitações periódicas que ampliem o repertório desses profissionais quanto à rede de proteção vigente.

Gráfico 01: Órgãos de proteção à criança e ao adolescente mencionados por cirurgiões-dentistas da APS



Fonte: Autoria própria

De acordo com Derossi e Junior (2021), os casos de VSI podem ser identificados e notificados pelo cirurgião-dentista; porém, é indispensável que esses profissionais observem com atenção os sinais para que possam intervir de maneira adequada. Diante disso, além do conhecimento sobre os órgãos de proteção, também foram questionados sobre as percepções dos cirurgiões-dentistas quanto às suas responsabilidades profissionais e sua capacidade técnica para identificar e lidar com situações de VSI no contexto da APS (Tabela 3).

Tabela 03: Percepções dos cirurgiões-dentistas quanto às suas responsabilidades profissionais e sua capacidade técnica para identificar e lidar com situações de VSI

Variável pergunta	Categoria	Proporção
Você considera ser responsabilidade do cirurgião-dentista identificar e notificar casos suspeitos de violência sexual infantojuvenil?	Sim	85%
	Não	15%
Você se considera capaz de identificar sinais clínicos de violência sexual infantojuvenil em sua prática clínica na atenção primária à saúde?	Sim	60%
	Não	40%
Você se considera capaz de identificar sinais comportamentais que indicam a violência sexual infantojuvenil em sua prática clínica na atenção primária à saúde?	Sim	55%
	Não	45%
Você se considera capaz de reconhecer lesões patognomônicas de ISTs, como HPV, sífilis e gonorreia na cavidade oral?	Sim	85%
	Não	15%
Você conhece a Ficha Individual de Notificação (FIN)?	Sim	25%
	Não	75%
Você sabe preencher corretamente a Ficha Individual de Notificação (FIN)?	Sim	10%
	Não	90%

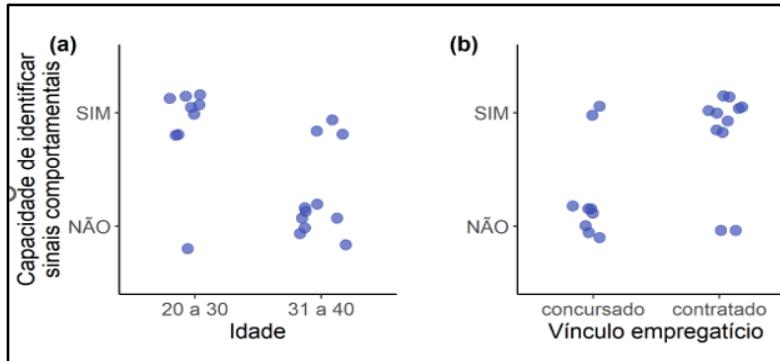
Você tem acesso a Ficha Individual de Notificação de casos suspeitos na Unidade Básica de Saúde em que você trabalha?	Sim	15%
	Não	85%

Fonte: Autoria própria

Os dados desta pesquisa revelam que a maioria dos cirurgiões-dentistas reconhece ser de sua responsabilidade a identificação e notificação de casos suspeitos de violência sexual infantojuvenil. De acordo com Carvalho et al. (2023), a falta de compreensão do dever de notificação e diagnóstico faz com que, muitas vezes, o cirurgião-dentista se abstenha de sua obrigação profissional de denunciar casos de VSI. Conforme Pereira et al. (2021), os sinais como mudanças repentinas no comportamento, a exemplo da ansiedade excessiva, retraimento, agressividade ou relutância em ser tocado podem ser sinais comportamentais indicativos de violência.

Ademais, foi realizado o teste qui-quadrado com a finalidade de analisar a associação entre a variável idade e o vínculo empregatício sobre a capacidade dos profissionais em identificar os sinais comportamentais indicativos de VSI em sua prática clínica na APS (Figura 2). Com base na Figura apresentada, é possível observar padrões estatisticamente significativos conforme os grupos etários e o vínculo empregatício dos cirurgiões-dentistas. Na Figura 2, observa-se que profissionais entre 20 e 30 anos relataram sentir-se capazes de identificar tais sinais mais do que o esperado ao acaso ($n= 8$), enquanto aqueles com 31 a 40 anos ($n= 8$) tenderam significativamente a responder não. Assim como os profissionais contratados ($n= 9$) também declararam maior capacidade do que o esperado em comparação com os profissionais concursados ($n= 2$). Esses dados evidenciam que os fatores como a idade e o tipo de vínculo profissional podem influenciar diretamente a percepção de competência dos cirurgiões-dentistas em identificar sinais comportamentais de violência sexual infantil no contexto da APS.

Figura 02: Distribuição das respostas quanto à capacidade de identificar sinais comportamentais da VSI, segundo a idade e o vínculo empregatício



Fonte: Autoria própria

Mora, Nunes e Rebolledo (2020) entendem que além dos danos emocionais, é possível observar sinais físicos como eritemas, petequias no palato, ulceração, vesículas purulentas e condilomas em vítimas de violência sexual. É essencial que os profissionais saibam reconhecer que as manifestações na cavidade oral podem ser indicadores importantes do surgimento ou da progressão de algumas patologias, o que as torna ferramentas valiosas para a detecção precoce de diferentes condições (MARCELINO et al., 2024).

Os maus-tratos podem se manifestar de várias maneiras na cavidade oral. As evidências de abusos físicos e sexuais podem ser encontradas nos lábios, boca, dentes, maxila ou mandíbula. Hematomas, lacerações nos tecidos moles (como nos freios labiais), cicatrizes, queimaduras, equimoses, arranhões ou cicatrizes nas comissuras labiais podem indicar o uso de mordaça. Além disso, lesões patognomônicas de ISTs também podem estar presentes (LIRA; SOUSA; ANTUNES, 2022).

Diante desse contexto, é papel do cirurgião-dentista identificar e diagnosticar manifestações orais provenientes de ISTs como a Gonorréia (Figura 3), herpes (Figura 4), HPV (Figura 5), sífilis (Figura 6), e lesões fortemente associada com o Vírus da imunodeficiência humana (HIV) como o Sarkoma de Kaposi (Figura 7) (CARVALHO et al., 2023).

Figura 3: Gonorreia.



Fonte: (Neville, 2021).

Figura 4: Herpes.



Fonte: (Neville, 2021).

Figura 5: HPV.



Fonte: (Neville, 2021).

Figura 6: Sífilis.



Fonte: (Neville, 2016).



Fonte: (Neville, 2021).

Figura 7: Sarcoma de Kaposi, lesão fortemente associada ao HIV.



Fonte: (Neville, 2021).

Embora parte dos participantes desta pesquisa afirme sentir-se capaz de identificar sinais clínicos ($n= 12$) e comportamentais ($n= 11$) de violência, os percentuais indicam um desconhecimento generalizado sobre a Ficha Individual de Notificação (FIN), instrumento utilizado para esse tipo de notificação. A maioria ($n= 15$) dos participantes não conhece o instrumento, 90% ($n= 18$) não sabem como preenchê-lo de maneira adequada e relataram não ter acesso a ele na UBS em que atuam. Esses resultados evidenciam a fragilidade dos profissionais quanto ao cumprimento formal da notificação, reforçando a necessidade de capacitações específicas sobre o tema.

É relevante mencionar que a notificação compulsória é uma ferramenta essencial para a investigação de Violência Doméstica, Sexual e outras formas de agressão, exigindo o preenchimento obrigatório da FNI. Esse processo garante a proteção social e a defesa dos direitos das vítimas ou daqueles com suspeita de violência (ANJOS; TRINDADE; HOHENDORFF, 2021). Através dela é possível ainda que pesquisas sejam desenvolvidas, contribuindo para a redução dos casos, bem como sobre a disseminação de informações acerca da adequada condução diante deles. Destaca-se que as fichas de notificação são individualizadas e devem ser utilizadas sempre que houver um caso confirmado ou suspeito de violência, sendo de preenchimento obrigatório e podendo ser preenchidas por qualquer profissional (SILVA et al., 2024).

Outro achado relevante desta pesquisa diz respeito à vivência prática dos CDs frente à situações suspeitas de VSI. Apenas 20% ($n= 4$) relataram já ter suspeitado de algum caso de VSI durante sua

prática clínica na APS, e dentre esses, apenas 15% (n= 3) relataram ter realizado a notificação do caso suspeito junto aos órgãos competentes. É importante ressaltar que apesar de esses profissionais afirmarem ter realizado a notificação, anteriormente, apenas um deles afirmou saber utilizar a FIN de forma correta, o que levanta dúvidas quanto à eficácia da notificação realizada pelos demais.

Uma pesquisa realizada no RN com Cirurgiões-dentistas sobre os maus tratos infantis obteve dados semelhantes, no qual apenas 14% dos participantes relataram ter desconfiado de abuso físico infantil entre seus pacientes e apenas 9% realizaram a notificação, os quais justificaram essa atitude pela falta de informações sobre a identificação e notificação dos casos (EMILIANO et al., 2024). Esses dados reforçam a necessidade urgente de investimentos em formação continuada, além da padronização e acessibilidade aos instrumentos de notificação, como estratégias fundamentais para fortalecer a atuação dos cirurgiões-dentistas na proteção da infância e adolescência.

5 CONCLUSÃO

Conclui-se que, apesar da percepção positiva dos cirurgiões-dentistas quanto à importância de sua atuação frente ao combate à violência sexual infantojuvenil, ainda há lacunas significativas na formação acadêmica, na capacitação continuada e no domínio de instrumentos de notificação, como a Ficha Individual de Notificação. Observa-se um cenário preocupante, em que, mesmo reconhecendo sua responsabilidade, muitos profissionais não se sentem tecnicamente preparados para identificar ou lidar com situações de violência, evidenciando uma fragilidade na prática clínica no contexto da Atenção Primária à Saúde.

Além disso, os achados apontam que mesmo diante de suspeitas de violência, a notificação, muitas vezes, não é realizada ou ocorre de forma inadequada, o que compromete o enfrentamento efetivo dessa grave violação de direitos.

Diante desse cenário, é imprescindível fortalecer a formação inicial e continuada dos cirurgiões-dentistas, além de promover uma articulação mais efetiva entre os serviços de saúde e os órgãos de proteção. Isso assegura uma atuação qualificada na identificação e notificação da violência sexual infantojuvenil, um passo essencial para romper o ciclo de silenciamento e garantir um futuro mais seguro para crianças e adolescentes.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Fabiana Sofa; LIMA, Teófilo Lourenço de. Violência Sexual Infantojuvenil: aspectos psicossociais e mecanismos de prevenção. Revista Nativa Americana de Ciências, tecnologia e inovação, v. 5 n. 1, 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Relatório mundial da saúde 2021: financiar os cuidados de saúde primários. Genebra: OMS, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Aids: Boletim Epidemiológico. Brasília, DF: vol. 54, n. 8, fev. 2024.

ROVER, Aline de Lima Pereira et al. Violência contra a criança: indicadores clínicos na odontologia/Violence against children: clinical indicators in dentistry. Brazilian Journal of Development, [S. l.], v. 6, n. 7, p. 43738–43750, 2020.

DEROSSO, Kauany. JUNIOR, Orlando do Amaral. Papel do cirurgião dentista frente aos casos de abuso sexual infantil: uma revisão da literatura. Faculdade de Odontologia de Porto Alegre, [s. l.], v. 65, n. 1, p. 1-17, jan. 2023.

SILVA, Taina Fabiana Araújo da et al. Importância do cirurgião-dentista no diagnóstico de manifestações orofaciais de violência sexual infantil – revisão de literatura. Saúde.Com, [S.L.], v. 19, n. 3, p. 3437-3446, 30 nov. 2023.

SILVA, Rayara Cassia de Oliveira da. Responsabilidades e abordagens do enfermeiro perante a criança vítima de violência sexual na estratégia de saúde da família. Revista CPAQV - Centro De Pesquisas Avançadas Em Qualidade De Vida. v. 16, n. 2, 2024.

REIS, Angélica M.; LABUTO, Mônica M. Violência infantojuvenil e o papel do cirurgião-dentista na identificação e notificação de maus-tratos. Cadernos de Odontologia da Unifeso, [s. l.], v. 4, n. 2, p. 62-68, set. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA – Código de Ética Odontológico – Rio de Janeiro, CFO 2012.

EMILIANO, Gustavo Barbalho Guedes et al. Conhecimentos e condutas dos cirurgiões-dentistas do estado do rio grande do Norte sobre denúncias e notificações de maus-tratos infantis. Revista Brasileira de Odontologia Legal, v. 11, n. 1, 2024.

CARVALHO, Mariana Gabriele Velozo de et al. Diagnóstico de abuso infantil no atendimento odontológico: Uma análise das manifestações orais e indicadores de maus tratos. Research, Society and Development, v. 12, n. 12, 2023.

DE LIMA, Brendo Benzecry Silva; PIERI, Alexandra. Avaliação do conhecimento de docentes de odontologia da universidade do estado do Amazonas sobre maus-tratos infantis. Revista Brasileira de Odontologia Legal, v. 8, n. 1, 2021.

MARCELINO, Flavia Galvão Silvestre et al. Impactos do abuso sexual infantil e o papel do cirurgião-dentista na detecção precoce desta condição. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, [S. l.], v. 6, n. 3, p. 1651–1661, 2024.

PEREIRA, Francisca Janiele Pinheiro et al. Violência Intrafamiliar: conhecimento e conduta dos cirurgiões-dentistas de caicó (RN).. *Revista Brasileira de Odontologia Legal*, [S.L.], v. 8, n. 2, p. 59-70, 27 set. 2021.

LIRA, Alessandra Guimarães; SOUSA, Ilana Pinheiro; ANTUNES, Roberta de Barros. Abuso infantil: principais manifestações orofaciais e como intervir – revisão da literatura. *Revista Cathedral*, v. 4, n. 1, p. 63-70, 6 mar. 2022.

MORA, Constança; NUÑEZ, Josefa; REBOLLEDO, Juan. Lesiones Orofaciales Relacionadas a Maltrato Infantil y su Relevancia en el Área Odontológica. *Appli Sci Dent Vol. 1 suppl. 1;41-2*, 2020.

NEVILLE, Brad W. *Atlas de Patologia Oral e Maxilofacial*. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2021. E-book. p.117.

NEVILLE, Brad W.; DAMM, Douglas D.; ALLEN, Carl M.; AL, et. *Patologia Oral e Maxilofacial*. 4th ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2016. E-book. p.163.

SILVEIRA, Rodrigo Eurípedes da et al. Manifestações orais e faciais do abuso sexual de crianças e adolescentes. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, [S.L.], v. 23, n. 3, p. 1-9, 29 mar. 2023.

ANJOS, Lucas dos Santos Subtil dos; TRINDADE, Adalberto de Araújo; HOHENDORFF, Jean Von; Recebimento e encaminhamentos de notificações de Casos de violência sexual pelo conselho tutelar. *Revista da SPAGESP*, ISSN-e 1677-2970, v. 22, n. 1, 2021.

APÊNDICE A- Carta de anuênciia para realização de pesquisa



CARTA DE ANUÊNCIA À REALIZAÇÃO DE PROJETO DE PESQUISA

Declaramos para os devidos fins que estamos de acordo com a execução do projeto de pesquisa intitulado "**O CONHECIMENTO DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SOBRE A VIOLENCIA SEXUAL INFANTOJUVENIL NO MUNICÍPIO DE TIANGUÁ-CE**", com o objetivo **ANALISAR O CONHECIMENTO DO CIRURGIÃO-DENTISTA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE DA CIDADE DE TIANGUÁ-CE NA IDENTIFICAÇÃO E NOTIFICAÇÃO DE CASOS DE VIOLENCIA SEXUAL INFANTOJUVENIL**, sob a coordenação e a responsabilidade do pesquisador **PROF. ME. DIÉGO PASSOS ARAGÃO**, e assumimos o compromisso de apoiar o desenvolvimento da referida pesquisa a ser realizada nessa instituição. Estamos cientes das corresponsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa, dispondo de infraestrutura necessária para realização da mesma. Esta autorização está condicionada à aprovação prévia da pesquisa acima citada por um Comitê de Ética em Pesquisa e ao cumprimento das determinações éticas das Resoluções nº 466/2012 ou 510/2016 - Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde e suas complementares.

O descumprimento desses condicionamentos assegura-me o direito de retirar minha anuênciia a qualquer momento da pesquisa.

Tianguá, 21 de Maio de 2025.

Flávia Araújo Cardoso Procopio
Secretaria Municipal de Saúde de Tianguá, Ceará.
CNPJ 07.735.178/0001-20

Flávia Araújo Cardoso Procopio
Secretaria de Saúde
Tianguá-Ceará

APÊNDICE B- Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Leia atentamente as informações abaixo e faça qualquer pergunta que desejar, para que todos os procedimentos desta pesquisa sejam esclarecidos.

Convidamos o (a) Sr (a) para participar da Pesquisa “**O CONHECIMENTO DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SOBRE A VIOLENCIA SEXUAL INFANTOJUVENIL NO MUNICÍPIO DE TIANGUÁ-CE**”, sob a responsabilidade do/a pesquisador/a Me. Diêgo Passos Aragão - ORIENTADOR e Tatiana Santos da Silva Fontenele - DISCENTE, a qual pretende Analisar o conhecimento do cirurgião-dentista da APS da cidade de Tianguá-CE na identificação e notificação de casos de violência sexual infantojuvenil. Sua participação é voluntária e se dará por meio de um questionário estruturado, com perguntas objetivas, que será enviado aos participantes de maneira presencial ou digital, dependendo da disponibilidade e preferência dos profissionais. Além disso o questionário será anônimo e confidencial, visando garantir a privacidade e a segurança das informações fornecidas pelos participantes. A análise dos dados será feita de forma quantitativa e qualitativa, permitindo uma avaliação abrangente do conhecimento dos profissionais da APS sobre o tema.

Os riscos decorrentes de sua participação podem incluir a ansiedade por participar de uma pesquisa, o medo de ter sua identidade divulgada. Diante disso, a aplicação dos questionários físicos ocorrerá em um ambiente confortável para o entrevistado, como em seu consultório e aqueles que apresentarem ansiedade serão encaminhados para a clínica escola de Psicologia da Faculdade IEducare. Além disso, algumas perguntas podem causar desconforto ou constrangimento, uma vez que envolvem temas sensíveis, como a violência sexual infantojuvenil. Diante disso, os questionários serão aplicados sem a presença do pesquisador. Assim, a pesquisa respeitará a dignidade humana e atenderá aos princípios de autonomia, justiça e equidade, garantindo aos participantes o sigilo de suas identidades a certeza da remoção de seu consentimento a qualquer momento, sem que isso gerasse problemas para eles ou para seus trabalhos, desde que o trabalho ainda não tenha sido publicado. Se o/a Sr (a) aceitar participar, as respostas obtidas por esta pesquisa poderão contribuir para a melhoria da capacitação dos profissionais de saúde, especialmente os cirurgiões-dentistas da Atenção Primária à Saúde, na identificação e notificação de casos de violência sexual infantojuvenil, além de promover um maior entendimento sobre as necessidades de treinamento e conscientização na área, beneficiando diretamente a qualidade do atendimento prestado às vítimas. Se depois de consentir a sua participação o/a Sr. (a) desistir de continuar participando, tem o direito e a liberdade de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, seja antes ou depois da coleta dos dados, independente do motivo e sem nenhum prejuízo a sua pessoa.

O/a Sr (a) não terá nenhuma despesa e também não receberá nenhuma remuneração financeira referente a esta pesquisa. Entretanto, caso o/a Sr. (a) tenha alguma despesa decorrente desta pesquisa será totalmente resarcido pelo pesquisador/a responsável. Os resultados da pesquisa serão analisados e publicados, mas a sua identidade não será divulgada, uma vez que será guardada em sigilo.

Para qualquer outra informação, o (a) Sr (a) poderá entrar em contato com os pesquisadores(as) no seguinte endereço:

Dados do(a) pesquisador(a) principal (orientador):

Nome: Diêgo Passos Aragão

Instituição: Faculdade IEducare, Campus CCS

Endereço: Rua Maria de Fátima Rodrigues, S/N, Bairro Flexeiras, Tianguá-CE. 62320-000

Telefones para contato: (86) 99955-1751

Dados do(a) pesquisador(a) assistente (discente):

Nome: Tatiana Santos da Silva Fontenele

Instituição: Faculdade IEducare Campus CCS

Endereço: Rua Maria de Fátima Rodrigues, S/N, Bairro Flexeiras, Tianguá-CE. 62320-000

Telefones para contato: (88) 99606-4006

ATENÇÃO: Se você tiver alguma consideração ou dúvida, sobre a sua participação na pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UNINTA Tianguá – Rua Conselheiro João Lourenço, N°406 – Centro – Tianguá - CE, Endereço eletrônico: cep@unitatiangua.edu.br. (Horário: 08:00-12:00 horas de segunda a sexta-feira).

O CEP/UNINTA-TIANGUÁ é a instância da Faculdade Uninta em Tianguá responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos.

CONSENTIMENTO PÓS-INFORMAÇÃO

Eu, _____, fui informado sobre o que o/a pesquisador/a quer fazer e porque precisa da minha colaboração, e entendi a explicação. Por isso, eu concordo em participar da pesquisa, sabendo que não vou ganhar nada e que posso sair quando quiser. Este documento é emitido em duas vias originais, as quais serão assinadas por mim e pelo/a pesquisador/a, ficando uma via com cada um de nós.

Assinatura ou impressão datiloscópica do(a) participante da pesquisa

Documento assinado digitalmente
govbr TATIANA SANTOS DA SILVA FONTENELE
Data: 23/03/2025 14:01:23-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Tatiana Santos da Silva Fontenele
Pesquisador(a) Assistente (Discente)

Documento assinado digitalmente
govbr DIEGO PASSOS ARAGÃO
Data: 18/03/2025 14:01:23-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Me. Diêgo Passos Aragão
Pesquisador(a) Principal (Orientador)

Data: ____ / ____ / ____

APÊNDICE C- Parecer consubstanciado do CEP



UNINTA TIANGUÁ



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: O CONHECIMENTO DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SOBRE A VIOLENCIA SEXUAL INFANTOJUVENIL NO MUNICÍPIO DE TIANGUÁ-CE

Pesquisador: DIEGO PASSOS ARAGAO

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 87382125.2.0000.0404

Instituição Proponente: FACULDADE IEDUCARE LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.522.724

Apresentação do Projeto:

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a violência sexual infantojuvenil é uma grave violação dos direitos humanos e engloba qualquer forma de abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes, abrangendo a prática ou observação de conjunção carnal, ou qualquer outro ato libidinoso, as vítimas podem enfrentar graves problemas de saúde, incluindo distúrbios psicológicos que podem durar toda a vida. Estudos afirmam que a maioria das lesões físicas se localizam na região de cabeça e pescoço, e que metade das vítimas de abuso sexual podem apresentar sinais na cavidade oral, como ferimentos ou manifestações provenientes de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). Perante o exposto, e em consonância com o código de ética profissional, o cirurgião-dentista desempenha um papel crucial na identificação de possíveis vítimas por meio dessas lesões, visto que ele possui a responsabilidade legal de reportar casos suspeitos e confirmados de violência contra crianças e adolescentes. No entanto, o desconhecimento sobre a conduta profissional adequada, a falta de preparação para enfrentar essas situações e a inexistência de um Protocolo Operacional Padrão (POP), podem resultar na omissão da notificação, ou até mesmo na desobediência da obrigação de notificação, gerando uma realidade caracterizada pela subnotificação de casos de violência. Diante desse cenário o objetivo desse trabalho será realizar uma pesquisa transversal sobre o conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre a identificação e notificação

Endereço: RUA CONSELHEIRO JOÃO LOURENÇO, 406, SALA 6, BLOCO PRINCIPAL

Bairro: Centro

CEP: 62.320-180

UF: CE

Município: TIANGUA

Telefone: (88)99259-9065

Fax: (88)99960-9821

E-mail: cep@unintatiangua.edu.br



UNINTA TIANGUÁ



Continuação do Parecer: 7.522.724

de casos suspeitos de violência sexual infantojuvenil, com intuito de investigar as principais barreiras encontradas por esses profissionais e elaborar um protocolo de notificação de casos suspeitos de acordo com a realidade local.

Objetivo da Pesquisa:

Analisar o conhecimento do cirurgião-dentista da APS da cidade de Tianguá-CE na identificação e notificação de casos de violência sexual infantojuvenil.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A pesquisa será realizada com humanos, através da aplicação de um questionário e o emprego de técnicas e métodos retrospectivos. Esse método não realiza nenhuma intervenção ou modificação intencional nas variáveis fisiológicas ou psicológicas e sociais dos indivíduos participantes do estudo. Entretanto produz um risco mínimo aos seus participantes, como a ansiedade por participar de uma pesquisa, o medo de ter sua identidade divulgada e podem se sentir constrangidos ao responder algumas questões.

Os riscos decorrentes de sua participação podem incluir a ansiedade por participar de uma pesquisa, o medo de ter sua identidade divulgada. Diante disso, a aplicação dos questionários físicos ocorrerá em um ambiente confortável para o entrevistado, como em seu consultório e aqueles que apresentarem ansiedade serão encaminhados para a clínica escola de Psicologia da Faculdade IEducare. Além disso, algumas perguntas podem causar desconforto ou constrangimento, uma vez que envolvem temas sensíveis, como a violência sexual infantojuvenil. Diante disso, os questionários serão aplicados sem a presença do pesquisador. Assim, a pesquisa respeitará a dignidade humana e atenderá aos princípios de autonomia, justiça e equidade, garantindo aos participantes o sigilo de suas identidades a certeza da remoção de seu consentimento a qualquer momento, sem que isso gerasse problemas para eles ou para seus trabalhos, desde que o trabalho ainda não tenha sido publicado.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A Pesquisa apresenta-se bastante relevante, bem como inovadora no campo da odontologia!

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Termos em conformidade dos preceitos éticos.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Trabalho aprovado!

Endereço: RUA CONSELHEIRO JOÃO LOURENÇO, 406, SALA 6, BLOCO PRINCIPAL

Bairro: Centro

CEP: 62.320-180

UF: CE

Município: TIANGUA

Telefone: (88)99259-9065

Fax: (88)99960-9821

E-mail: cep@unintatiangua.edu.br



UNINTA TIANGUÁ



Continuação do Parecer: 7.522.724

Considerações Finais a critério do CEP:

Aprovado!

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_2532489_E1.pdf	14/04/2025 14:53:00		Aceito
Cronograma	CRONOGRAMAassinado.pdf	26/03/2025 17:20:40	DIEGO PASSOS ARAGAO	Aceito
Outros	cartadeanuenciaassinado.pdf	26/03/2025 17:12:55	DIEGO PASSOS ARAGAO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projetodepesquisa.docx	25/03/2025 17:44:04	DIEGO PASSOS ARAGAO	Aceito
Folha de Rosto	folhaderostoatual.pdf	25/03/2025 17:42:22	DIEGO PASSOS ARAGAO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEatualizado.pdf	25/03/2025 17:26:38	DIEGO PASSOS ARAGAO	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	25/03/2025 17:12:14	DIEGO PASSOS ARAGAO	Aceito
Declaração de concordância	CONCORDANCIA.pdf	25/03/2025 17:11:06	DIEGO PASSOS ARAGAO	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracaopesquisadores.pdf	25/03/2025 17:10:16	DIEGO PASSOS ARAGAO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

TIANGUA, 24 de Abril de 2025

Assinado por:
MARIA ISABELE DUARTE DE SOUZA
(Coordenador(a))

Endereço: RUA CONSELHEIRO JOÃO LOURENÇO, 406, SALA 6, BLOCO PRINCIPAL
Bairro: Centro CEP: 62.320-180
UF: CE Município: TIANGUA
Telefone: (88)99259-9065 Fax: (88)99960-9821 E-mail: cep@unintatiangua.edu.br

Página 03 de 03

ANEXO A- Questionário para a coleta dos dados do estudo

O CONHECIMENTO DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SOBRE A VIOLENCIA SEXUAL INFANTOJUVENIL NO MUNICÍPIO DE TIANGUÁ-CE

Questionário para a coleta dos dados do estudo

PERFIL PESSOAL

1. Idade:
() Entre 20 e 30 anos
() Entre 31 e 40 anos
() Entre 41 e 50 anos
() Entre 51 e 60
() Mais de 60

2. Sexo:
() Masculino
() Feminino
() Outro _____

PERFIL ACADÉMICO E PROFISSIONAL

3. Qual modalidade de Faculdade você cursou?
() Particular
() Federal
() Estadual
4. Quando concluiu sua graduação?
() Menos de 2 anos
() Entre 3 e 5 anos
() Entre 6 e 10 anos
() Mais de 10 anos
5. Qual sua formação complementar/ pós-graduação?
() Especialização em andamento
() Especialista
() Mestre
() Doutor
() Mestrado em andamento
() Doutorado em andamento

VÍNCULO COM O TRABALHO NO SUS

6. Você se considera qualificado para o trabalho na atenção primária à saúde?
() SIM
() NÃO
7. Qual seu vínculo empregatício com o município?

- Servidor público concursado
- Servidor público contratado
- Outros.

8. Há quanto tempo trabalha na Atenção Primária: Estratégia de Saúde da Família?

- Menos de 2 anos
- Entre 3 e 5 anos
- Entre 6 e 10 anos
- Mais de 10 anos

**FORMAÇÃO ACADEMICA E CAPACITAÇÃO CONTINUADA
SOBRE A VIOLENCIA SEXUAL INFANTOJUVIL**

9. Você obteve informações sobre abuso sexual infantojuvenil durante a sua graduação?

- SIM
- NÃO
- NÃO LEMBRO

10. As informações obtidas durante a graduação sobre identificação e denuncia de violência sexual infantojuvenil foram suficientes?

- SIM
- NÃO
- NÃO SE APLICA

11. Você acha importante o ensino desse tema durante as graduações de odontologia?

- SIM
- NÃO

12. Você já recebeu alguma capacitação oferecida pelo seu órgão empregador para reconhecer e notificar situações de violência sexual infantojuvenil no contexto da Atenção Primária à Saúde?

- SIM
- NÃO

13. Você gostaria de participar de uma capacitação sobre violência sexual infantojuvenil e os procedimentos de notificação de casos suspeitos?

- SIM
- NAO

**CONHECIMENTOS SOBRE A VIOLENCIA SEXUAL SEXUAL
INFANTOJUVENIL**

14. Você conhece algum órgão de proteção à criança e ao adolescente, ou a quem possa recorrer nos casos de maus-tratos?

- SIM
- NÃO

Se sim, quais?

15. Você considera ser responsabilidade do cirurgião-dentista identificar e notificar casos suspeitos de violência sexual infantojuvenil?

- () SIM
() NÃO

16. Você se considera capaz de identificar sinais clínicos de violência sexual infantojuvenil em sua prática clínica na atenção primária à saúde?

- () SIM
() NÃO

17. Você se considera capaz de identificar sinais comportamentais que indicam a violência sexual infantojuvenil em sua prática clínica na atenção primária à saúde?

- () SIM
() NÃO

18. Você se considera capaz de reconhecer lesões patognomônicas de ISTs, como HPV, sifilis e gonorreia na cavidade oral?

- () SIM
() NÃO

19. Você conhece a Ficha Individual de Notificação (FIN)?

- () SIM
() NÃO

20. Você sabe preencher corretamente a Ficha Individual de Notificação (FIN)?

- () SIM
() NÃO

21. Você tem acesso a Ficha Individual de Notificação de casos suspeitos na Unidade Básica de Saúde em que você trabalha?

- () SIM
() NÃO

22. Você já suspeitou de algum caso de violência sexual infantojuvenil em sua prática clínica no SUS?

- () SIM
() NÃO

23. Se sim, você notificou o caso junto ao órgão competente?

- () SIM
() NÃO