

**VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS NO CONTEXTO ODONTOLÓGICO:  
RECONHECIMENTO, MANEJO E RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL**

**CHILD ABUSE IN THE DENTAL SETTING: RECOGNITION, MANAGEMENT,  
AND PROFESSIONAL RESPONSIBILITY**

**VIOLENCIA CONTRA LOS NIÑOS EN EL ÁMBITO ODONTOLÓGICO:  
RECONOCIMIENTO, MANEJO Y RESPONSABILIDAD PROFESIONAL**



10.56238/sevened2026.003-010

**Maria Nazaré Lopes Baracho**

Instituição: Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Departamento de Odontologia, Diamantina-MG  
E-mail: nazare.baracho@ufvjm.edu.br  
Lattes: <https://lattes.cnpq.br/5738061412900853>

**Olga Beatriz Lopes Martins**

Instituição: Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Departamento de Odontologia, Diamantina-MG  
E-mail: olga.lopes@ufvjm.edu.br  
Lattes: <https://lattes.cnpq.br/1776786000645399>

**Callebe Carneiro-Melo**

Instituição: Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Departamento de Odontologia, Diamantina-MG  
E-mail: callebe.melo@ufvjm.edu.br  
Lattes: <https://lattes.cnpq.br/4493524090632308>

**Marielly da Conceição Azevedo**

Instituição: Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Departamento de Odontologia, Diamantina-MG  
E-mail: marielly.azevedo@ufvjm.edu.br  
Lattes: <https://lattes.cnpq.br/2966032480549404>

**Danielle Mandacaru-Ramos**

Instituição: Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Departamento de Odontologia, Diamantina-MG  
E-mail: danielle.mandacaru@ufvjm.edu.br  
Lattes: <https://lattes.cnpq.br/5365665141310884>

**Lívia Fialho Alcântara**

Instituição: Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Departamento de Odontologia, Diamantina-MG

E-mail: [livia.alcantara@ufvjm.edu.br](mailto:livia.alcantara@ufvjm.edu.br)

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/7697831478477976>

**Maria Letícia Ramos-Jorge**

Instituição: Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Departamento de Odontologia, Diamantina-MG

E-mail: [mlramosjorge@ufvjm.edu.br](mailto:mlramosjorge@ufvjm.edu.br)

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/2630742245944365>

**RESUMO**

A violência contra crianças constitui um importante problema de saúde pública e de direitos humanos, com repercussões significativas para o desenvolvimento físico, psicológico e social das vítimas. Nesse contexto, a odontologia assume papel relevante na identificação precoce de sinais de maus-tratos, especialmente devido à elevada frequência de lesões na região orofacial. Este estudo teve como objetivo mapear e sintetizar as evidências científicas sobre a atuação do cirurgião-dentista na identificação, manejo, encaminhamento e prevenção do abuso infantil. Foi realizada uma revisão bibliográfica nas bases PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, Science Direct, BVS (LILACS e SciELO) e Google Scholar, utilizando descritores relacionados a abuso infantil e odontologia. Foram incluídos estudos sobre crianças de até 12 anos atendidas em contextos odontológicos, sem restrição de idioma ou período de publicação. Inicialmente foram identificados 2.595 registros; após remoção de duplicatas e aplicação dos critérios de elegibilidade, 273 estudos compuseram a amostra final. Os resultados indicam crescimento da produção científica sobre o tema, predominando estudos descritivos voltados à identificação de sinais clínicos e percepção profissional. Entretanto, persistem lacunas relacionadas à formação acadêmica, insegurança diagnóstica e subnotificação dos casos. Conclui-se que o cirurgião-dentista desempenha papel estratégico na rede de proteção à infância, sendo necessário fortalecer a formação profissional, a integração intersetorial e o desenvolvimento de protocolos e estratégias baseadas em evidências para aprimorar a identificação e o manejo do abuso infantil.

**Palavras-chave:** Abuso Infantil. Maus-Tratos Infantis. Violência Contra Crianças. Odontologia. Odontopediatria.

**ABSTRACT**

Violence against children constitutes a significant public health and human rights problem, with substantial repercussions for the physical, psychological, and social development of victims. In this context, dentistry plays a relevant role in the early identification of signs of maltreatment, especially due to the high frequency of injuries in the orofacial region. This study aimed to map and synthesize the scientific evidence on the role of dentists in the identification, management, referral, and prevention of child abuse. A literature review was conducted in the PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, Science Direct, BVS (LILACS and SciELO), and Google Scholar databases, using descriptors related to child abuse and dentistry. Studies on children up to 12 years of age treated in dental settings were included, without restriction of language or publication period. Initially, 2,595 records were identified; after removing duplicates and applying eligibility criteria, 273 studies comprised the final sample. The results indicate a growth in scientific production on the subject, with descriptive studies focused on

identifying clinical signs and professional perception predominating. However, gaps persist related to academic training, diagnostic uncertainty, and underreporting of cases. It is concluded that dentists play a strategic role in the child protection network, and it is necessary to strengthen professional training, intersectoral integration, and the development of evidence-based protocols and strategies to improve the identification and management of child abuse.

**Keywords:** Child Abuse. Child Maltreatment. Violence Against Children. Dentistry. Pediatric Dentistry.

## **RESUMEN**

La violencia contra la infancia constituye un importante problema de salud pública y derechos humanos, con repercusiones sustanciales para el desarrollo físico, psicológico y social de las víctimas. En este contexto, la odontología desempeña un papel relevante en la detección temprana de signos de maltrato, especialmente debido a la alta frecuencia de lesiones en la región orofacial. Este estudio tuvo como objetivo recopilar y sintetizar la evidencia científica sobre el papel de los odontólogos en la identificación, el manejo, la derivación y la prevención del maltrato infantil. Se realizó una revisión bibliográfica en las bases de datos PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, Science Direct, BVS (LILACS y SciELO) y Google Scholar, utilizando descriptores relacionados con el maltrato infantil y la odontología. Se incluyeron estudios sobre niños de hasta 12 años de edad atendidos en entornos odontológicos, sin restricciones de idioma ni período de publicación. Inicialmente, se identificaron 2595 registros; tras eliminar los duplicados y aplicar los criterios de elegibilidad, la muestra final estuvo compuesta por 273 estudios. Los resultados indican un aumento en la producción científica sobre el tema, predominando los estudios descriptivos centrados en la identificación de signos clínicos y la percepción profesional. Sin embargo, persisten deficiencias relacionadas con la formación académica, la incertidumbre diagnóstica y la subnotificación de casos. Se concluye que los odontólogos desempeñan un papel estratégico en la red de protección infantil, y es necesario fortalecer la formación profesional, la integración intersectorial y el desarrollo de protocolos y estrategias basados en la evidencia para mejorar la identificación y el manejo del maltrato infantil.

**Palabras clave:** Maltrato Infantil. Violencia Contra la Infancia. Odontología. Odontopediatría.

## 1 INTRODUÇÃO

A violência contra crianças constitui um importante problema social e de saúde pública, afetando um grupo populacional particularmente vulnerável (WHO, 2006; Valente et al., 2015). Crianças frequentemente são vítimas de violência no ambiente doméstico, muitas vezes perpetrada por indivíduos próximos ao convívio familiar (Costa et al., 2007; US, 2017). Esse fenômeno apresenta caráter complexo e multifatorial, estando associado a determinantes sociais, culturais, econômicos e históricos que influenciam as dinâmicas familiares e comunitárias (Minayo e Souza, 1998).

Ademais, o abuso infantil, que engloba violência física, emocional, sexual e negligência, configura uma grave violação dos direitos humanos e pode produzir impactos profundos e duradouros no desenvolvimento físico, psicológico e social das vítimas (WHO, 2022; WHO, 2024). Estima-se que milhões de crianças em todo o mundo sejam expostas anualmente a diferentes formas de violência, incluindo abusos físicos, sexuais e emocionais (US, 2017; WHO, 2006). Esse problema ocorre em diferentes contextos sociais e não apresenta padrões restritos a determinados grupos socioeconômicos, culturais ou religiosos, podendo afetar crianças de ambos os sexos em distintas realidades sociais (Freitas, 1997; Prado, 2004; Del Priore, 2007; Romaro e Capitão, 2007; Ballone et al., 2008; Cunha et al., 2008; Valente et al., 2015).

Nesse contexto, lesões na região de cabeça e pescoço são manifestações frequentes em casos de abuso infantil, destacando a importância da avaliação clínica por profissionais de saúde (Cavalcanti, 2010; Starr et al., 2015). Estima-se que entre 40% e 75% das crianças vítimas de abuso físico apresentem traumatismos faciais, incluindo lesões na cavidade oral e na região da garganta, evidenciando o frequente acometimento da região orofacial nesses episódios (Printz et al., 2017; Vidal et al., 2018; Spiller, 2024). Sendo assim, os cirurgiões-dentistas ocupam posição estratégica na identificação precoce de sinais sugestivos de maus-tratos, embora ainda exista limitada articulação entre odontologia e pediatria na proteção de crianças em situação de vulnerabilidade (Printz et al., 2017; Vidal et al., 2018; Martins-Júnior et al., 2019; Harris, 2018). O enfrentamento da violência infantil tem sido incorporado às agendas globais de saúde e direitos humanos, exigindo estratégias intersetoriais baseadas em evidências (WHO, 2006; Håkstad et al., 2023), como reforçado pelo compromisso assumido pelos Estados-membros do Conselho da Europa, em 2017, no âmbito da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável (Council of Europe, 2017).

Apesar do crescente interesse científico sobre a atuação da odontologia na identificação e no manejo de casos de abuso infantil, as evidências disponíveis ainda permanecem dispersas e heterogêneas na literatura (Håkstad et al., 2023). A síntese e a sistematização dessas evidências são fundamentais para fortalecer a atuação dos cirurgiões-dentistas na rede de proteção à infância (Håkstad et al., 2023).

A realização de uma revisão bibliográfica constitui uma abordagem adequada para reunir e analisar a produção científica existente sobre o tema (Peters et al., 2020). Esse tipo de revisão possibilita identificar lacunas de conhecimento, orientar futuras investigações e subsidiar estratégias de formação e capacitação de profissionais de saúde bucal no enfrentamento da violência infantil (Peters et al., 2020). Assim, o presente capítulo tem como objetivo mapear e sintetizar as evidências científicas disponíveis sobre o papel da odontologia na identificação, no manejo, no encaminhamento e na prevenção da violência contra crianças, descrevendo os principais contextos de atuação profissional, os sinais clínicos orofaciais associados à suspeita de maus-tratos e as barreiras enfrentadas pelos cirurgiões-dentistas nesse processo (Peters et al., 2020).

## 2 METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão bibliográfica com o objetivo de reunir e analisar a produção científica existente sobre o papel da odontologia na identificação, no manejo e na prevenção do abuso infantil. A busca dos estudos foi conduzida de forma sistemática nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, Science Direct, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS – LILACS e SciELO) e Google Scholar, com o intuito de ampliar a abrangência da literatura identificada.

A estratégia de busca utilizou a combinação de descritores controlados (MeSH/DeCS) e palavras-chave relacionadas ao tema, tais como “Child Abuse”, “Dental Neglect”, “Dentistry”, “Pediatric Dentistry”, “Oral Injury”, “Mandatory Reporting” e “Forensic Dentistry”, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, de modo a aumentar a sensibilidade e a abrangência da busca. No Google Scholar, a busca teve como finalidade complementar a identificação de estudos e literatura cinzenta não indexados nas bases tradicionais.

Foram incluídos estudos que abordassem crianças de 0 a 12 anos incompletos atendidas em consultórios, clínicas ou ambientes hospitalares e que investigassem aspectos relacionados ao abuso infantil no contexto odontológico, como sinais clínicos detectáveis na prática odontológica, protocolos de notificação, barreiras para o diagnóstico, capacitação de profissionais, estratégias de prevenção ou percepção dos cirurgiões-dentistas no atendimento a crianças vítimas de violência. Foram considerados diferentes delineamentos metodológicos, incluindo estudos observacionais, qualitativos, relatos e séries de casos, revisões da literatura, diretrizes e literatura cinzenta, sem restrição de idioma ou período de publicação. Foram excluídos estudos sem relação direta com a odontologia, com dados insuficientes para análise ou baseados exclusivamente em opiniões pessoais sem respaldo científico. Após a identificação dos estudos nas bases de dados, procedeu-se à leitura dos títulos e resumos para verificação da elegibilidade, seguida da leitura completa dos estudos potencialmente relevantes.

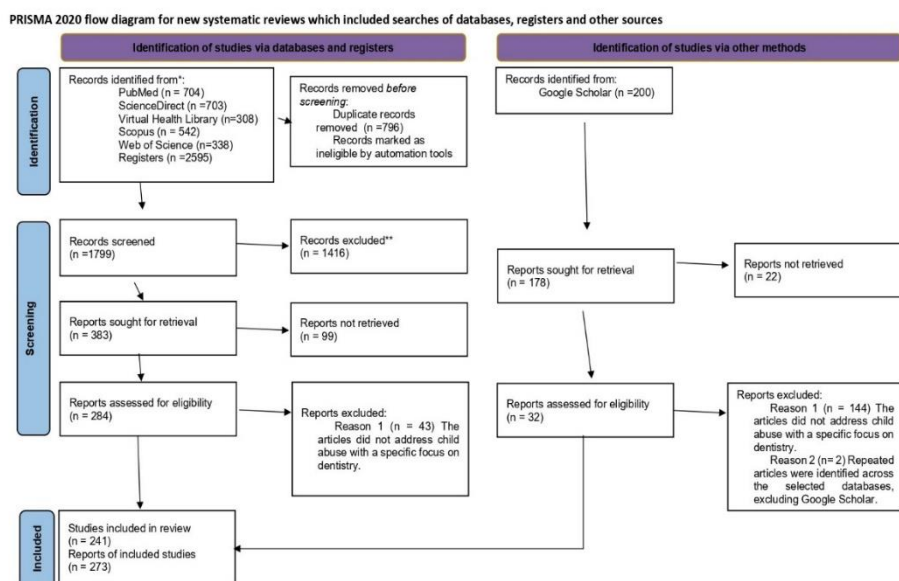
Por se tratar de um estudo baseado exclusivamente em dados secundários provenientes da literatura científica, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, uma vez que não envolveu coleta de dados primários nem participação direta de seres humanos.

### 3 RESULTADOS

Nas bases de dados selecionadas, foram inicialmente identificados 2.595 registros. Após a remoção de 796 duplicatas, permaneceram 1.799 registros únicos. A triagem de títulos e resumos resultou na exclusão de 1.416 estudos por não atenderem aos critérios de elegibilidade, restando 383 registros para avaliação. Desses, 99 artigos não puderam ser recuperados para leitura na íntegra, mesmo após tentativas de contato com os autores e busca na biblioteca da UFVJM, principalmente por se tratarem de publicações mais antigas. Assim, 284 estudos foram avaliados integralmente, dos quais 43 foram excluídos por não atenderem aos critérios estabelecidos.

No Google Scholar, foram analisados 220 registros, dos quais 22 foram excluídos por ausência de resumo ou impossibilidade de acesso ao texto completo. Entre os 178 estudos restantes, 144 foram excluídos por não abordarem o abuso infantil com foco na odontologia e 2 foram removidos por duplicação com estudos já identificados nas demais bases de dados. Dessa forma, 32 estudos elegíveis foram incorporados à amostra final. Ao término do processo de seleção, 273 estudos compuseram a revisão (Diagrama PRISMA).

Figura 1 - Fluxograma PRISMA 2020 para novas revisões sistemáticas que incluíram buscas em bases de dados, registros e outras fontes.



Fonte: elaborado pelos autores

## 4 DISCUSSÃO

A presente revisão bibliográfica reuniu e analisou a produção científica nacional e internacional sobre o papel da odontologia no enfrentamento do abuso infantil, incluindo 273 estudos publicados ao longo de quase cinco décadas. Os resultados indicam que o tema possui relevância global e crescente, evidenciada pela ampliação temporal das publicações e pela diversidade de contextos geográficos, assistenciais e metodológicos investigados (Maguire et al., 2018; SilvaB et al., 2023). Entretanto, a análise também revelou assimetrias na distribuição da produção científica e lacunas formativas persistentes, além de desafios estruturais que ainda limitam a atuação efetiva do cirurgião-dentista na identificação, manejo e notificação de casos de violência infantil (WHO, 2020; Macedo et al., 2021).

O reconhecimento do abuso infantil como um importante problema de saúde pública tem impulsionado a inserção dos cirurgiões-dentistas nas redes de proteção à criança, embora esse processo ocorra de forma desigual entre os diferentes países (Brasil, 2001; WHO, 2002; Brasil, 2009; Bacich e Moran, 2018; Macedo et al., 2021; Freitas et al., 2025). Apesar da presença de estudos provenientes de todos os continentes da Organização Mundial da Saúde, observa-se menor produção científica em países de baixa e média renda, situação que pode refletir limitações estruturais, subnotificação de casos e fragilidades nos sistemas de vigilância e pesquisa (Hillis et al., 2016; Maguire et al., 2018; WHO, 2020). Sob a perspectiva metodológica, a predominância de estudos transversais e revisões narrativas indica que o campo ainda apresenta caráter predominantemente descritivo (Setia, 2016), com relativa escassez de investigações longitudinais, estudos qualitativos aprofundados e pesquisas de intervenção capazes de avaliar o impacto de estratégias educativas ou protocolos clínicos.

A literatura odontológica sobre violência infantil adota, de modo geral, uma concepção ampla e multidimensional do abuso, alinhada às definições de organizações internacionais como a Organização Mundial da Saúde (Maguire et al., 2018; WHO, 2020). Entretanto, as diferentes tipologias de violência não recebem a mesma atenção nos estudos analisados. O abuso físico e a negligência — incluindo a negligência odontológica — aparecem com maior frequência na literatura, possivelmente em razão da elevada prevalência de lesões na região orofacial (Leroy et al., 2016; Biedermann et al., 2019). Essa centralidade do componente clínico reforça o papel estratégico do cirurgião-dentista na identificação precoce de maus-tratos, mas também evidencia o risco de subidentificação de formas menos visíveis de violência, como o abuso emocional, especialmente quando não há sinais físicos evidentes (Runyan et al., 2010; Maguire et al., 2018).

A diversidade de cenários de atuação identificada na literatura — incluindo atenção primária, serviços hospitalares, odontopediatria, contextos forenses e instituições de acolhimento — evidencia o potencial do cirurgião-dentista como agente estratégico na detecção precoce do abuso infantil (Silva et al., 2023; Freitas et al., 2025). O contato frequente e longitudinal com crianças, particularmente na atenção básica e na odontopediatria, permite a observação de sinais clínicos, comportamentais e

contextuais que podem indicar situações de risco (Harris et al., 2009; Uldom et al., 2010; Cavalcanti et al., 2012; Bhatia et al., 2014; Silva et al., 2023). No entanto, diversos estudos apontam que esse potencial nem sempre se traduz em ações efetivas de proteção, sobretudo devido à fragilidade da articulação intersetorial e à ausência de protocolos institucionais claros para identificação e notificação de casos suspeitos (Johnson e Showers, 1985; Welbury et al., 2003; Silva et al., 2023; Araújo et al., 2023; Freitas et al., 2025).

Embora o papel ético e legal do cirurgião-dentista na notificação de maus-tratos seja amplamente reconhecido, os estudos apontam uma lacuna persistente entre a identificação da suspeita e a adoção de condutas formais de encaminhamento e notificação. Medo de implicações legais, insegurança diagnóstica, desconhecimento dos fluxos institucionais e formação insuficiente durante a graduação emergem de forma recorrente como barreiras à atuação profissional (Silva, Santos e Almeida, 2019; Singh e Leh, 2020; Salazar, Sá e Veloso, 2021). Esses achados reforçam evidências de que a subnotificação constitui um fenômeno multifatorial, que envolve não apenas fatores individuais, mas também limitações institucionais e sistêmicas (Bhatia et al., 2014; Silva et al., 2023; Freitas et al., 2025).

Diversos estudos apontam que, embora muitos cirurgiões-dentistas reconheçam sinais sugestivos de maus-tratos, ainda existem lacunas importantes na formação profissional para o manejo adequado desses casos (Cavalcanti et al., 2012; Almeida et al., 2014; Silva et al., 2023; Silva et al., 2024). Pesquisas indicam desconhecimento sobre fluxos de notificação, insegurança diagnóstica e falta de treinamento específico durante a formação acadêmica (Salazar, Sá e Veloso, 2021). Além disso, estudos relatam que muitos profissionais que identificam sinais suspeitos não sabem como proceder para realizar a notificação às autoridades competentes (Silva, Santos e Almeida, 2019). Revisões sistemáticas reforçam que a ausência de treinamento específico em aspectos éticos, legais e clínicos relacionados à violência infantil constitui uma barreira consistente à atuação profissional (Bhatia et al., 2014; Hillis et al., 2016; Freitas et al., 2025). A incerteza diagnóstica e o receio de consequências legais também aparecem como fatores relevantes associados à subnotificação (Uldom, Christensen e Welbury, 2010; Cavalcanti et al., 2012; Almeida et al., 2014).

As estratégias educativas e as iniciativas de atuação interprofissional descritas na literatura indicam que o fortalecimento da prática odontológica frente ao abuso infantil depende de mudanças estruturais tanto na formação acadêmica quanto na organização dos serviços de saúde (Silva et al., 2023; Freitas et al., 2025). A inclusão transversal do tema nos currículos de graduação, associada ao uso de metodologias ativas, simulações clínicas, capacitações contínuas e protocolos interdisciplinares, tem demonstrado resultados promissores em alguns contextos (Cavalcanti et al., 2012; Bhatia et al., 2014). Entretanto, a escassez de estudos que avaliem de forma rigorosa a efetividade dessas

intervenções ainda limita a consolidação de recomendações baseadas em evidências (Almeida et al., 2014; De Luca et al., 2019).

Entre os principais pontos fortes desta revisão destaca-se a amplitude metodológica e conceitual adotada, que possibilitou mapear de forma abrangente a produção científica internacional sobre o papel da odontologia no enfrentamento do abuso infantil. A inclusão de estudos provenientes de diferentes países, períodos históricos e delineamentos metodológicos permitiu uma análise ampla e heterogênea do tema, abrangendo desde investigações clínicas e forenses até estudos educacionais e documentos normativos. A estratégia de busca ampliada em múltiplas bases de dados e no Google Scholar contribuiu para aumentar a abrangência da literatura identificada, fortalecendo a robustez da síntese realizada.

Apesar dessa abrangência, algumas limitações da literatura analisada devem ser consideradas. Observou-se escassez de estudos de intervenção capazes de avaliar sistematicamente a efetividade de programas de capacitação, protocolos clínicos e estratégias educativas voltadas à atuação odontológica frente ao abuso infantil. Além disso, poucos estudos mensuraram o impacto dessas estratégias na prática profissional ou nos desfechos relacionados à proteção da criança. Esses achados indicam a necessidade de futuras pesquisas que integrem dimensões clínicas, educacionais e de saúde coletiva, bem como reforçam a importância do fortalecimento de políticas públicas que reconheçam a odontologia como componente relevante das redes de proteção à infância.

A síntese das evidências também revelou lacunas importantes relacionadas à padronização de protocolos de identificação e notificação, à avaliação de programas de capacitação e à atuação da odontologia em contextos de maior vulnerabilidade social. O enfrentamento dessas lacunas é fundamental para subsidiar o desenvolvimento de práticas baseadas em evidências, estratégias formativas mais robustas e políticas públicas voltadas à proteção integral da criança.

## 5 CONCLUSÃO

A elevada frequência de manifestações orofaciais associadas aos maus-tratos posiciona o cirurgião-dentista como um profissional-chave nas redes de vigilância e proteção à infância. Contudo, apesar desse potencial, persistem desafios importantes relacionados à formação insuficiente, à insegurança diagnóstica, às dificuldades de notificação e à fragilidade da articulação intersetorial entre os serviços de saúde, proteção social e justiça.

Os resultados também evidenciam que a produção científica na área ainda apresenta predominância de estudos descritivos e observacionais, com escassez de investigações capazes de avaliar a efetividade de estratégias educativas, protocolos clínicos e programas de capacitação profissional. A ausência de padronização nos fluxos de identificação e notificação de casos suspeitos

reforça a necessidade de avanços na organização dos serviços e no desenvolvimento de diretrizes baseadas em evidências.

Diante desse cenário, torna-se fundamental fortalecer a formação acadêmica e a educação permanente dos profissionais de saúde bucal, ampliar a integração da odontologia nas redes intersetoriais de proteção à criança e incentivar o desenvolvimento de pesquisas aplicadas que contribuam para aprimorar a prática clínica e as políticas públicas. O reconhecimento do cirurgião-dentista como agente ativo na proteção da infância representa não apenas uma demanda ética e profissional, mas também uma estratégia essencial para a promoção da saúde, da justiça social e da garantia dos direitos das crianças.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A. H.; ARAÚJO, M. E.; SILVA, C. B.; COSTA, E. M. M. B. Conhecimento e conduta dos cirurgiões-dentistas frente aos maus-tratos infantis. *Journal of Applied Oral Science*, Bauru, v. 22, n. 2, p. 153–159, 2014.
- ARAÚJO, T. F.; OLIVEIRA, M. V. C. A.; LACERDA, J. A.; COSTA, D. D. Importância do cirurgião-dentista no diagnóstico de manifestações orofaciais da violência sexual infantil: revisão de literatura. *Revista Saúde.Com*, Jequié, v. 19, n. 3, p. 3436–3446, 2023.
- BACICH, L.; MORAN, J. *Metodologias ativas para uma educação inovadora*. Porto Alegre: Penso, 2018.
- BALLONE, G. J.; ORTOLANI, I. V.; MOURA, E. C. Violência doméstica. In: PsiqWeb. 2008. Disponível em: <http://www.psiqweb.med.br/site/?area=NO/LerNoticia&idNoticia=89>. Acesso em: 26 dez. 2025.
- BHATIA, S. K.; MAGUIRE, S. A.; HAMILTON, L.; HARPER, N. S. Recognition and reporting of child abuse by dentists: a systematic review. *Journal of Forensic Dental Sciences*, Mumbai, v. 6, n. 2, p. 102–111, 2014.
- BIEDERMANN, K.; DOMINGUEZ, A.; AMADO, L. et al. Orofacial manifestations of child abuse: a review of clinical findings. *Forensic Science International*, v. 300, p. 1–9, 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM nº 737, de 16 de maio de 2001. Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências. *Diário Oficial da União*, Brasília, 2001. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2001/prt0737\\_16\\_05\\_2001.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2001/prt0737_16_05_2001.html). Acesso em: 26 dez. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Linha de cuidado para atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências*. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha\\_cuidado\\_crianças\\_famílias\\_violencias.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_crianças_famílias_violencias.pdf). Acesso em: 26 dez. 2025.
- CAVALCANTI, A. L. Prevalência e características de lesões na cabeça e região orofacial em crianças e adolescentes vítimas de violência física – estudo retrospectivo em um município do Nordeste do Brasil. *Dental Traumatology*, v. 26, n. 2, p. 149–153, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1600-9657.2009.00830.x>.
- CAVALCANTI, A. L. et al. Maus-tratos infantis: conhecimento e atitudes dos cirurgiões-dentistas. *Child Abuse & Neglect*, Oxford, v. 36, n. 6, p. 448–454, 2012.
- COUNCIL OF EUROPE. *Ending all forms of violence against children by 2030*. 2017. Disponível em: [https://violenceagainstchildren.un.org/sites/violenceagainstchildren.un.org/files/2030\\_agenda/sdg\\_leaflet.pdf](https://violenceagainstchildren.un.org/sites/violenceagainstchildren.un.org/files/2030_agenda/sdg_leaflet.pdf). Acesso em: 5 nov. 2025.
- COSTA, M. C. O. et al. O perfil da violência contra crianças e adolescentes segundo registros do Conselho Tutelar: vítimas, agressores e padrões de violência. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 12, n. 5, p. 1129–1141, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000500017>.

CUNHA, E. P.; SILVA, E. M.; GIOVANETTI, A. C. *Enfrentamento à violência sexual infanto-juvenil: expansão do PAIR em Minas Gerais*. Belo Horizonte: UFMG, 2008.

DEL PRIORE, M. *História das crianças no Brasil*. 6. ed. São Paulo: Contexto, 2007.

FREITAS, M. C. (org.). *História social da infância no Brasil*. São Paulo: Cortez, 1997.

FREITAS, G. S. et al. O despreparo do cirurgião-dentista na identificação do abuso sexual infantil: uma revisão. *Brazilian Journal of Oral and Systemic Health*, v. 1, n. 2, p. 290–306, 2025. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.16430747>.

HADDAWAY, N. R.; COLLINS, A. M.; COUGHLIN, D.; KIRK, S. The role of Google Scholar in evidence reviews and its applicability to grey literature searching. *PLoS ONE*, v. 10, n. 9, e0138237, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0138237>.

HARRIS, C. M.; LARSON, J.; CRAWFORD, J. Dentists' knowledge and attitudes about child abuse and neglect. *Journal of the American Dental Association*, Chicago, v. 140, n. 9, p. 1112–1119, 2009.

HÅKSTAD, K. et al. Orofacial signs of child or adolescent maltreatment identified by dentists and dental hygienists: a scoping review. *International Journal of Paediatric Dentistry*, v. 33, n. 6, p. 822–839, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1111/ipd.13139>.

HILLIS, S. et al. Global prevalence of past-year violence against children: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet*, v. 387, n. 10031, p. 2403–2420, 2016.

JOHNSON, C. F.; SHOWERS, J. Injury variables in child abuse. *Child Abuse & Neglect*, v. 9, n. 2, p. 207–215, 1985.

LERÓY, S. et al. Dental neglect and child protection: a review of the literature. *Child Abuse Review*, v. 25, n. 4, p. 265–279, 2016.

MACEDO, A. C. R. et al. O papel do cirurgião-dentista na proteção de crianças vítimas de violência: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Odontopediatria*, v. 25, n. 1, p. 45–56, 2021.

MAGUIRE, S. et al. Recognizing and responding to child abuse and neglect in dental practice. *International Journal of Paediatric Dentistry*, v. 28, n. 6, p. 584–596, 2018.

MARTINS-JÚNIOR, P. A. et al. Abuso físico de crianças e adolescentes: os profissionais de saúde percebem e denunciam? *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, n. 7, p. 2609–2616, 2019.

MINAYO, M. C. S.; SOUZA, E. R. Violence and health as an interdisciplinary field and collective action. *História, Ciência, Saúde – Manguinhos*, v. 4, n. 3, p. 513–531, 1998.

PETERS, M. D. J. et al. Chapter 11: Scoping reviews. In: AROMATARIS, E.; MUNN, Z. (ed.). *JBI manual for evidence synthesis*. Adelaide: JBI, 2020. DOI: <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12>.

PRADO, M. C. C. A. (org.). *O mosaico da violência*. São Paulo: Vetor, 2004.

PRINTZ, J. N.; BAKER, A.; CARR, M. Identifying potential child abuse through oral examination. *Case Reports in Pediatrics*, v. 2017, p. 1–5, 2017.

ROMARO, R. A.; CAPITÃO, C. G. *As faces da violência: aproximações, pesquisas, reflexões*. São Paulo: Vetor, 2007.

RUNYAN, D. K. et al. Epidemiology of child abuse and neglect. In: KORBIN, J.; KRUGMAN, R. (ed.). *Handbook of child maltreatment*. 2. ed. New York: Springer, 2010. p. 3–25.

SETIA, M. S. Methodology series module 3: cross-sectional studies. *Indian Journal of Dermatology*, v. 61, n. 3, p. 261–264, 2016.

SILVA, A. M. et al. Conhecimento do cirurgião-dentista acerca de maus-tratos à criança e ao adolescente. *Revista da Faculdade de Odontologia da UPF*, 2019.

SINGH, V.; LEHL, G. Child abuse and the role of a dentist in its identification, prevention and protection: a literature review. *Dental Research Journal*, v. 17, n. 3, p. 167–173, 2020.

TRICCO, A. C. et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine*, v. 169, n. 7, p. 467–473, 2018.

ULDUM, B.; CHRISTENSEN, H. N.; WELBURY, R. Dentists' knowledge of child abuse and neglect in Denmark. *European Journal of Paediatric Dentistry*, v. 11, n. 1, p. 11–16, 2010.

VALENTE, L. A. et al. Domestic violence against children and adolescents: prevalence of physical injuries in a southern Brazilian metropolis. *Brazilian Dental Journal*, v. 26, n. 1, p. 55–60, 2015.

VIDAL, H. G. et al. Orofacial injuries in children and adolescents: a 5-year study in Porto, Portugal. *Brazilian Dental Journal*, v. 29, n. 3, p. 316–320, 2018.

WELBURY, R.; HOBSON, R.; STEPHENSON, J. Child protection: a survey of dentists' knowledge, attitudes and practice. *British Dental Journal*, London, v. 194, n. 1, p. 37–41, 2003.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *World report on violence and health*. Geneva: WHO, 2002.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence*. Geneva: WHO, 2006.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Child maltreatment*. Geneva: WHO, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Violence info methodology*. Geneva: WHO, 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Child maltreatment: fact sheet*. Geneva: WHO, 2024.