

Conhecimento do acadêmico em odontologia sobre violência contra a criança: revisão de escopo

Maria Julia Cazotti de Castro¹  | Vitor Rafael Gomes¹  | Michelli Caroliny de Oliveira¹  | Carolina dos Santos Furian¹  | Caio Vieira de Barros Arato¹  | Roberto Martins de Oliveira¹  | Luciane Miranda Guerra¹ 

¹Universidade Estadual de Campinas, Piracicaba-SP, Brasil.

Objetivo: avaliar a produção científica sobre o conhecimento de acadêmicos de odontologia a respeito da violência contra a criança.

Métodos: Foi realizada uma revisão de escopo nas bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando a estratégia população, conceito e contexto. A população considerada foi composta por acadêmicos de odontologia; o conceito abordado foi o conhecimento sobre violência doméstica contra crianças e o contexto referiu-se à formação acadêmica em odontologia. A pergunta norteadora foi: *“Qual a produção científica sobre o conhecimento de cirurgiões-dentistas a respeito da violência contra a criança?”*. Foram incluídos 13 artigos publicados entre 2006 e 2024, predominantemente de abordagem quantitativa, com destaque para estudos realizados nos Estados Unidos e publicados em periódicos como o *Journal of Dental Education*.

Resultados: Os estudos investigaram o conhecimento, as atitudes e o preparo dos estudantes diante da violência infantil, revelando lacunas significativas na formação acadêmica, especialmente no que se refere a identificação e a notificação de casos. Apesar da consciência ética e legal por parte dos estudantes, observou-se deficiências curriculares, como carga horária reduzida e ausência de abordagem pedagógica eficaz sobre o tema.

Conclusão: A produção científica analisada evidenciou lacunas significativas nas grades curriculares dos cursos de graduação em odontologia, ressaltando a necessidade urgente de incorporar, de forma estruturada e contínua, conteúdos relacionados a violência infantil, de modo a capacitar os futuros profissionais para o reconhecimento e a notificação adequada desses casos.

Descriptores: maus-tratos infantis; odontologia; violência doméstica.

Data recebimento:2025-07-31

Data aceite: 2025-12-03

INTRODUÇÃO

A violência contra crianças constitui um fenômeno histórico, complexo e persistente, que atravessa diferentes dimensões da vida social e revela as desigualdades estruturais que permeiam os espaços familiares e comunitários¹. Longe de se restringir a casos isolados ou patologias individuais, trata-se de uma manifestação das relações desiguais de poder, marcada por assimetrias geracionais,

de gênero e de autoridade, que se atualizam cotidianamente no silêncio das casas e na omissão das instituições. Ao se manifestar com maior frequência no ambiente doméstico, a violência infantil permanece, em muitos casos, invisibilizada, negada ou naturalizada sob a roupagem de práticas disciplinares, educativas ou “familiares”.

Segundo dados do Ministério da Saúde, entre 2011 e 2017², foram registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação

Autor correspondente:

Vitor Rafael Gomes; Av Santa Lidia, 461, Ap 13 - Areião, CEP: 13414042 - Piracicaba, SP, Brasil, (19)99403-8008
vitor.gomes76@gmail.com

(SINAN) mais de 1,4 milhão de casos de violência interpessoal, dos quais 15% envolveram crianças, com destaque para o protagonismo de familiares como principais agressores². O cenário evidencia, não apenas a magnitude do problema, mas os desafios impostos ao sistema de saúde na identificação precoce, acolhimento e encaminhamento dessas situações.

A despeito de sua gravidade, o enfrentamento da violência infantil ainda encontra obstáculos importantes na formação e atuação dos profissionais de saúde, entre os quais se destacam os cirurgiões-dentistas. Embora pouco explorado nas políticas públicas e na literatura científica, o campo da saúde bucal tem um papel estratégico na detecção de indícios de maus-tratos, uma vez que a região orofacial concentra significativa parcela das lesões provocadas por agressões físicas^{3,4}. Ferimentos em lábios, mucosa, dentes, maxilares e outras estruturas da boca podem ser sinais reveladores de violência, especialmente quando associados a relatos incoerentes ou à negligência no cuidado cotidiano⁵.

Entretanto, estudos nacionais e internacionais têm evidenciado a baixa taxa de notificação por parte dos cirurgiões-dentistas, mesmo quando há indícios compatíveis com situações de abuso^{6,7}. Essa lacuna não pode ser explicada apenas por falhas individuais, mas por um conjunto de fatores estruturais, como a fragilidade da formação ética e humanística, a insuficiência de protocolos clínicos e intersetoriais⁷, e a ausência de suporte institucional para o enfrentamento da violência nos serviços odontológicos do SUS. Soma-se a isso o medo de represálias, a insegurança jurídica e o sentimento de impotência diante de um problema que extrapola o consultório⁸.

Nesse sentido, a violência contra crianças não é apenas um desafio clínico, mas uma questão política e ética que interpela os profissionais de saúde a reconhecerem seus compromissos com os direitos humanos e com a proteção integral de sujeitos historicamente vulnerabilizados. Assim, repensar os currículos da graduação em Odontologia, incorporar a temática da violência de forma crítica e interdisciplinar⁹, e fortalecer a articulação com a rede de proteção social são atitudes urgentes e necessárias. O objetivo desta revisão de escopo foi avaliar a produção científica sobre o conhecimento de cirurgiões-dentistas a respeito da violência contra criança, a fim de contribuir para o aprimoramento das práticas profissionais e das políticas públicas voltadas à prevenção e enfrentamento da violência infantil no Brasil.

MATERIAL E MÉTODOS

Revisão de Escopo

Este estudo, de natureza descritiva, foi conduzido como uma revisão de escopo da literatura, abrangendo estudos qualitativos e quantitativos. Esta revisão de escopo foi conduzida de acordo com a diretriz PRISMA-ScR²³. A escolha dessa metodologia deve-se à sua abrangência, permitindo a inclusão de diferentes abordagens metodológicas e proporcionando uma visão ampla e consolidada do fenômeno investigado, neste caso, o conhecimento do acadêmico em odontologia sobre violência contra a criança. O método também viabiliza a verificação da validade científica de referências já testadas, com base em estudos previamente publicados⁹.

Para a construção da questão norteadora, aplicou-se a estratégia de População, Conceito e Contexto, sendo um meio auxiliar para a identificação dos tópicos-chave, preconizada em revisões de escopo²⁴. Definiu-se então: 1. População: acadêmicos de odontologia, 2. Conceito: conhecimento sobre violência doméstica contra crianças e 3. Contexto: formação acadêmica em Odontologia. Como resultado, a questão norteadora definida para a busca e seleção dos estudos foi: *“Qual a produção científica sobre o conhecimento de cirurgiões-dentistas a respeito da violência contra criança?”*.

O estudo foi conduzido conforme as diretrizes metodológicas do *Joanna Briggs Institute* (JBI) para revisões de escopo²⁴. O processo de desenvolvimento seguiu as seguintes etapas: (1) definição do objetivo e formulação da pergunta de pesquisa; (2) estabelecimento dos critérios de inclusão; (3) elaboração e execução da estratégia de busca nas bases de dados; (4) triagem e seleção dos estudos com base nos critérios previamente definidos; (5) extração, categorização e síntese dos dados; e (6) apresentação e discussão dos principais achados.

Estratégia de Busca

A busca pelos estudos foi realizada nas bases de dados PubMed e BVS, entre os meses de abril e junho de 2025. Foram utilizadas as seguintes palavras-chave: “*Students, Dental*”, “*Child Abuse*”, “*Domestic Violence*” e “*Education, Dental*”, que foram combinadas entre si utilizando os operadores booleanos “*AND*” e “*OR*”, conforme descrito nos quadros 1 e 2.

Quadro 1. Chave de busca PubMed.

(“Students, Dental”[MeSH Terms]) AND (“Child Abuse”[MeSH Terms]) AND (“Domestic Violence”[MeSH Terms]) AND (“Education, Dental”[MeSH Terms])

Fonte: Autoria própria, 2025.

Quadro 2. Chave de busca BVS.

MH:”Students, Dental” AND MH:”Child Abuse” AND MH:”Domestic Violence” AND MH:”Education, Dental”

Fonte: Autoria própria, 2025.

Critérios de Inclusão e Exclusão

Foram incluídos na revisão artigos disponíveis na íntegra, em inglês e português, que abordassem diretamente o tema proposto. Os critérios de exclusão abrangeram estudos secundários, cartas, editoriais, relatos de experiência, artigos duplicados nas bases de dados e trabalhos sem relação direta com o conhecimento do acadêmico em odontologia sobre violência contra a criança. Esse delineamento metodológico visou garantir a qualidade e a relevância dos estudos selecionados, possibilitando uma análise integrada e consistente das evidências disponíveis.

Protocolo e Registro

Esta pesquisa foi devidamente protocolada e registrada no *Open Science Framework* (OSF), acessível através do endereço digital: <<https://osf.io/mbpfa/>>

Seleção da Evidência Científica

A seleção dos estudos foi realizada em duplidade por dois revisores (MJCC e MCDO) de forma independente. Eventuais discrepâncias foram resolvidas por consenso, com a participação de um terceiro avaliador (LMG). Os estudos selecionados foram organizados em um formulário eletrônico construído em uma

planilha do Excel, que também foi utilizada para a extração dos dados relevantes. Dessa planilha foram extraídas as seguintes informações: autor, ano de publicação, título, origem do estudo, objetivos, metodologia, resultados e principais achados.

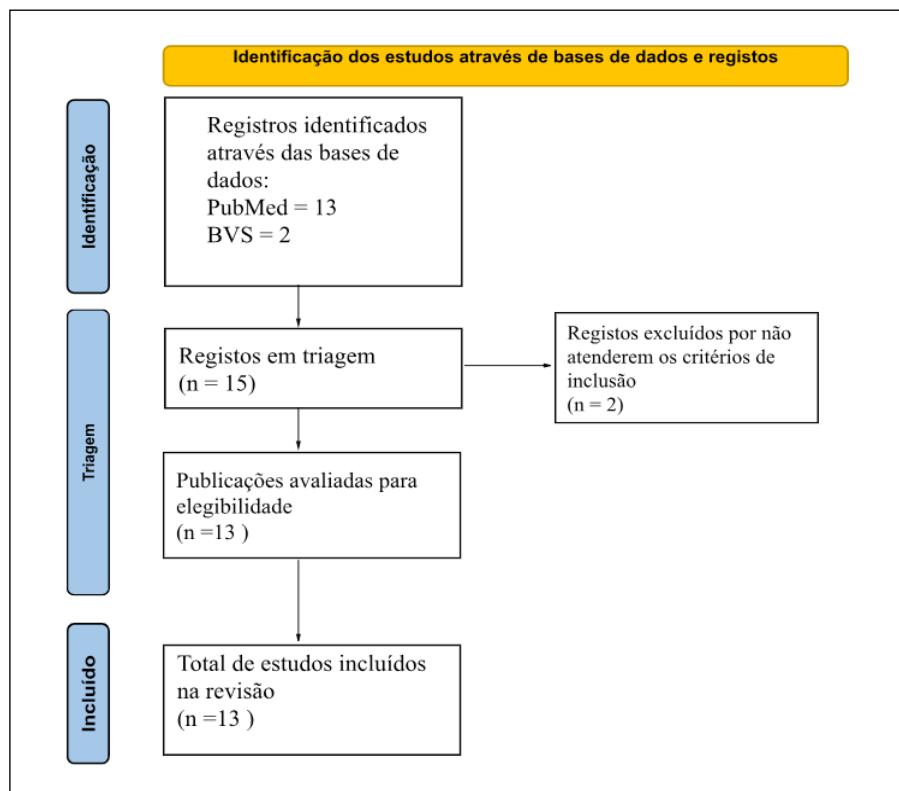
Processo de Tabulação e Sumarização dos Resultados

Os artigos foram inicialmente selecionados de acordo com os critérios de elegibilidade por ambos os revisores, utilizando o Rayyan, plataforma online desenvolvida para triagem e organização de estudos, permitindo a análise colaborativa, a leitura cega, a exclusão de duplicatas e a categorização de artigos. Após a leitura completa dos textos dos artigos selecionados, a tabulação dos dados foi realizada em tabelas separadas, utilizando o Excel.

Os resultados foram categorizados e analisados descritivamente, utilizando tabelas no Excel para sintetizar os dados dos estudos.

RESULTADOS

Após a revisão bibliográfica foram encontrados 15 artigos. Destes, 13 eram provenientes do PubMed e 2 da base de dados BVS. Após a triagem, apenas 13 artigos foram incluídos neste trabalho, conforme ilustrado na Figura 1.

Figura 1. Fluxograma do processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos.

Fonte: Autoria própria, 2025.

Dos estudos incluídos, observou-se predominância de publicações nos periódicos *Journal of Dental Education* (5 estudos) e *European Journal of Dental Education* (3 estudos). Quanto ao ano de publicação, os estudos concentraram-se principalmente entre 2006 e 2024, com destaque para o ano de 2012, que apresentou dois artigos. Em relação à metodologia adotada, a abordagem quantitativa foi a mais frequente (11 estudos), enquanto apenas um estudo adotou metodologia qualitativa e outro utilizou abordagem mista. No que tange à distribuição geográfica, os Estados Unidos foi o país mais representado (5 estudos).

Os objetivos mais frequentemente encontrados nos estudos analisados, conforme explicitados no quadro 3, concentraram-se em avaliar o nível de conhecimento, experiências educacionais, atitudes e comportamentos de estudantes de odontologia e profissionais da área quanto ao reconhecimento e à notificação de casos de abuso e negligência infantil. Os principais achados, conforme explicitado no quadro 4, demonstraram que, embora haja consciência ética e legal sobre a importância da denúncia, persiste uma carência significativa de conhecimento prático sobre os sinais clínicos de abuso físico e sexual, bem como sobre os procedimentos de notificação.

Quadro 3. Principais características dos artigos selecionados.

(continua)

Número	Título	Autoria	Revista	Ano	Metodologia	País
1	Attitudes and Knowledge of Dental Students in Bosnia and Herzegovina Towards Child Abuse and Neglect	Dolic et al.	European Journal of Dental Education	2024	Quantitativo	Bósnia e Herzegovina
2	Child abuse and neglect: A comparative study between dental and medical students' competencies in Germany	Meyer et al.	European Journal of Dental Education	2023	Quantitativo	Alemanha

3	Child physical abuse: assessment of dental students' attitudes and knowledge in United Arab Emirates	Hashim et al.	European Academy of Paediatric Dentistry	2013	Quantitativo	Emirados Árabes Unidos
4	Dental students' knowledge and reporting of child maltreatment: Where are we at today both here and abroad?	Ivanoff et al.	European Journal of Dental Education	2022	Quantitativo	Bulgária e EUA
5	Comprehensive training in suspected child abuse and neglect for dental students: a hybrid curriculum	Ivanoff et al.	Journal of Dental Education	2012	Qualitativo	EUA
6	Jordanian dental students' knowledge and attitudes in regard to child physical abuse	Suhad et al.	Journal of Dental Education	2010	Quantitativo	Jordânia
7	Child abuse and neglect: dental and dental hygiene students' educational experiences and knowledge.	John et al.	Journal of Dental Education	2006	Quantitativo	EUA
8	Croatian dental students' educational experiences and knowledge in regard to child abuse and neglect.	Jordão et al.	Journal of Dental Education	2012	Quantitativo	Croácia
9	Child abuse and neglect: assessment of dental students' attitudes and knowledge.	Jessee et al.	Journal of Dentistry for children	1998	Quantitativo	EUA
10	Child Abuse and Neglect: Do We know enough? A Cross-sectional Study of Knowledge, Attitude, and Behavior of Dentists regarding Child Abuse and Neglect in Pune, India.	Malpani et al.	The Journal of Contemporary Dental Practice	2017	Quantitativo	Índia
11	Knowledge and professional experiences concerning child abuse: an analysis of provider and student responses.	Thomas et al.	Pediatric Dentistry	2006	Quantitativo	EUA
12	Teaching dental students to interact with survivors of traumatic events: development of a two-day module.	Raja et al.	Journal of Dental Education	2014	Misto	EUA
13	Dentists' perceptions, attitudes, knowledge, and experience about child abuse and neglect in northeast Italy.	Mane et al.	The Journal of Clinical Pediatric Dentistry	2007	Quantitativo	Itália

Fonte: Autoria própria, 2025.

Quadro 4. Principais objetivos e achados dos artigos selecionados.

(continua)

Número	Objetivo	Principais achados
1	Avaliação do conhecimento dos alunos de duas universidades públicas da Bósnia e Herzegovina sobre abuso e negligência infantil.	Apesar do assunto, abuso e negligência infantil, ser apresentado em aulas de todos os anos das faculdades e de os alunos concordarem que os dentistas têm condições de reconhecer sinais de abusos e obrigação legal em notificar casos, o estudo revela que um dos motivos para não denunciarem é a dificuldade de confirmar as suspeitas. Como exemplo de negligência infantil, foi citado quando os responsáveis são informados sobre a cárie generalizada na boca de seus filhos e não tomam nenhuma atitude.
2	Avaliação das experiências educacionais de estudantes de medicina e odontologia e seu nível atual de conhecimento sobre CAN (abuso e negligência infantil).	Apesar de as competências exigidas aos estudantes de odontologia e de medicina até a graduação, relativa ao abuso e negligência infantil, serem praticamente as mesmas, os estudantes de medicina tinham mais conhecimento em relação aos de odontologia, mas ainda sim com grande déficit. Ambos os cursos têm mais conhecimento sobre diagnóstico do que sobre manejo e notificação de casos suspeitos.
3	Avaliar a experiência educacional, atitudes e conhecimentos dos estudantes de odontologia com relação ao abuso físico infantil em 4 faculdades de odontologia nos Emirados Árabes Unidos	A maioria dos estudantes sabem sobre a obrigação legal em denunciar casos de abuso infantil, mas boa parte não sabe onde denunciar os casos. Além disso, relataram ter aprendido sobre abuso infantil na faculdade, mas não receberam nenhum treinamento formal para o reconhecimento e denuncia de abuso infantil.
4	Avaliar o nível de conhecimento sobre SCAN (suspeita de abuso e negligência infantil) entre os estudantes da faculdade de odontologia em St. Louis pela aplicação do mesmo questionário aplicado por Thomas et al. (2006). E comparar o conhecimento desses estudantes de odontologia que receberam e estudantes de odontologia que não receberam treinamentos de conscientização e conhecimento	Este estudo foi realizado com base em um estudo conduzido por Thomas et. Al (2006). Há pelo menos 3 anos, a faculdade de odontologia de St. Louis, integrou o treinamento em SCAN (suspeita de abuso e negligência infantil) em seu currículo, o qual é oferecido em sala de aula, apresentação tradicional de 1 a 2 horas. A pesquisa também é enviada a estudantes na Bulgária que não receberam o treinamento SCAN. O enigma deste estudo é o desempenho dos alunos do grupo Bulgária na pesquisa, que apesar de não terem recebido nenhum treinamento formal, responderam a maioria das questões de forma comparável e em algumas questões, até se saíram melhor que alunos dos EUA.
5	O modelo de aprendizagem foi criado para expandir o currículo odontológico na graduação baseado em problemas que possam estimular efetivamente as habilidades de pensamento crítico para auxiliar os graduandos na triagem e na denúncia de suspeitas de abuso e negligência infantil.	O modelo curricular híbrido foi criado para fornecer treinamento abrangente em SCAN para estudantes de odontologia. Dividido em 3 fases: ensino aos alunos sobre os indicadores físicos e comportamentais a serem observados como parte de uma avaliação geral, palestras combinadas com workshop de gestão baseada em problemas, ensinando os alunos a reconhecerem os sinais de um relacionamento abusivo, workshops semanais com estudantes de medicina e enfermagem para auxiliar os alunos na comunicação com outros profissionais e uma aplicação simulada, focada em desenvolver nos alunos a habilidade em entrevistar os pacientes suspeitos de abuso

6	<p>Investigar a experiência educacional e o conhecimento de estudantes de odontologia em relação ao abuso infantil em faculdades de odontologia na Jordânia e avaliar a diferença nas experiências educacionais e no conhecimento entre graduação e pós-graduação.</p>	<p>A maioria dos alunos sabiam que na Jordânia a lei não obriga os dentistas a denunciarem casos de abuso infantil. Apesar de não saberem onde denunciar o abuso infantil, uma porcentagem bem alta desses alunos acreditavam ter o dever ético de denunciar abuso infantil. A maioria dos entrevistados indicou não ter recebido treinamento formal suficiente para reconhecer e denunciar abuso infantil, ambas as universidades ministravam esses temas os alunos com tempo médio de 45 minutos na graduação e na pós-graduação de 2 horas na especialização em odontopediatria.</p>
7	<p>Explorar experiências educacionais e o conhecimento de estudantes de odontologia e higiene dental sobre abuso/negligência infantil</p>	<p>Estudantes de odontologia têm mais tempo de instrução sobre negligência e abuso infantil do que os alunos de higiene dental, entretanto, os alunos de higiene dental sabiam mais significativamente que os estudantes de odontologia sobre suas responsabilidades legais. O conhecimento sobre abuso e negligência infantil precisa se expandir para além das salas de aula, deve ser abordado em ambientes clínicos, estágios externos e clínicas comunitárias.</p>
8	<p>Investigar as experiências educacionais de um grupo de estudantes de odontologia croatas e avaliar seu conhecimento sobre abuso e negligência infantil.</p>	<p>Apesar do número elevado de estudantes croatas que se depararam com o assunto, os alunos do presente estudo careciam de conhecimento sobre alguns sinais de abuso físico e sexual, portanto, se os alunos não têm conhecimento sobre os sinais e sintomas de abuso, não podemos esperar que, como dentistas atuantes, sejam capazes de reconhecer e relatar casos suspeitos.</p>
9	<p>Avaliar o conhecimento e as atitudes dos estudantes de graduação em odontologia em relação ao abuso e negligência infantil antes e depois da instrução em sala de aula sobre o tema.</p>	<p>Embora os estudantes reconheçam a seriedade do problema, sentem-se mal preparados, acreditando que os dentistas têm obrigação moral de relatar casos, mas muitos consideraram o ensino inadequado. Mesmo os alunos mais avançados (3º e 4º anos) não se sentiram suficientemente preparados.</p>
10	<p>Avaliar o conhecimento, a atitude e o comportamento dos dentistas em Pune em relação a CAN (abuso e negligência infantil) para identificar as barreiras que impedem a notificação de casos suspeitos</p>	<p>Uma pequena parte dos participantes relataram ter recebido treinamento formal sobre abuso físico infantil, sendo a maioria em programas de pós-graduação. Entretanto, a maioria dos entrevistados estão dispostos a se envolverem na detecção de um caso de abuso infantil e concordaram que é necessário um treinamento sobre abuso físico infantil no local de trabalho.</p>
11	<p>Explorar conhecimentos de dentistas, higienistas dentais, estudantes de odontologia e estudantes de higiene dental sobre suas responsabilidades profissionais em relação a suspeitas de abuso infantil e suas experiências profissionais com esse problema. E explorar até que ponto os participantes da pesquisa têm conhecimento sobre como detectar abuso e negligência infantil</p>	<p>A maior parte dos entrevistados nunca relataram um caso de abuso infantil e afirmaram não ter informações suficientes sobre abuso e negligência infantil para identificá-los e diagnosticá-los consistentemente.</p>

12	Descrever com um módulo educacional interativo sobre atendimento baseado em trauma para estudantes de odontologia foi desenvolvido e avaliado, tendo em vista como as vítimas podem se apresentar no ambiente odontológico, a avaliação e a comunicação básicas envolvidas na notificação obrigatória de abuso e negligência, e técnicas comportamentais para ajudar sobreviventes de trauma a se envolverem em tratamento odontológico	Apesar de o módulo melhorar significativamente a capacidade dos alunos de identificar estratégias de comunicação apropriadas e específicas que poderiam ser usadas quando um paciente revela um histórico de trauma; identificar a importância da colaboração interprofissional no tratamento de pacientes traumatizados; identificar declarações que não são consistentes com o atendimento baseado em trauma. A conclusão do módulo não pareceu ajudar os alunos a superar suas preocupações sobre perturbar os pacientes ao perguntar sobre estressores pessoais.
13	Analizar o conhecimento, as percepções, as atitudes e a experiência dos dentistas sobre a CAN (abuso e negligência infantil) em uma área no nordeste da Itália	A maioria dos profissionais entrevistados têm consciência do seu dever de proteger a integridade física e mental da criança, mas a falta de conhecimento clínico de abuso e negligência infantil também é comprovada pelo fato de apenas alguns dentistas saberem que a maioria das lesões por causas físicas de abuso são encontradas na cabeça, rosto e pescoço.

Fonte: Autoria própria, 2025.

A presente análise evidencia um consenso sobre a insuficiência formativa em odontologia frente à violência infantil, revelando uma lacuna epistemológica que atravessa diferentes países. Embora os estudantes tenham reconhecido a gravidade do tema e a obrigação ética e legal de denunciar, persistiram insegurança, desconhecimento dos fluxos de notificação e ausência de preparo prático. A formação ainda mostrou-se ancorada em um paradigma tecnicista, voltado ao diagnóstico dos sinais clínicos do abuso, negligenciando, consequentemente, as dimensões sociais, éticas e interdisciplinares do cuidado. Mesmo as iniciativas diferenciadas, como as de currículos híbridos, mostraram-se limitadas por não promoverem a reflexão crítica sobre as causas estruturais da violência.

DISCUSSÃO

A análise dos 13 estudos incluídos evidenciou que, embora estudantes e profissionais de odontologia tenham reconhecido a importância ética e legal de denunciar casos de abuso infantil, persistiu uma lacuna significativa no conhecimento prático sobre identificação de sinais clínicos e procedimentos de notificação, achados que indicaram que a formação ainda é insuficiente para preparar adequadamente os profissionais para atuar diante de situações de violência contra a criança, respondendo à pergunta central deste estudo sobre a efetividade do ensino dessa temática.

O estudo de Dolic et al.¹⁰ trouxe à tona um aspecto recorrente na formação dos estudantes de odontologia: a discrepância entre o conhecimento teórico e a capacidade de aplicação prática no contexto do abuso e negligência infantil (CAN). Embora o tema seja abordado ao longo do curso, os estudantes demonstraram insegurança diante da possibilidade de denúncia, especialmente pela dificuldade em confirmar as suspeitas. Essa insegurança sugeriu que o ensino atual, ainda que abrangente em termos conceituais, carece de métodos que promovam a segurança clínica e a tomada de decisão diante de situações sensíveis como o CAN.

Os estudos incluídos nesta análise objetivaram avaliar o conhecimento, as experiências formativas, as atitudes e os comportamentos de estudantes de odontologia e profissionais já atuantes frente ao reconhecimento e à notificação de casos de abuso e negligência infantil. Entre os 13 artigos analisados, dois abordaram diretamente a capacitação e o treinamento por meio de modelos de aprendizagem estruturados (estudos 5 e 12), enquanto os outros onze aplicaram questionários para avaliar o nível de conhecimento dos alunos sobre o papel do cirurgião-dentista no enfrentamento desses casos. A concentração temática reflete a crescente inserção da odontologia em contextos intersetoriais de proteção à infância, reconhecendo-se que o cirurgião-dentista, enquanto profissional da saúde, possui papel estratégico na identificação precoce de sinais de violência.

Apesar do reconhecimento ético e legal da obrigação de notificar casos suspeitos, os estudos que investigaram estudantes e profissionais da odontologia (estudos 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11 e 13) revelaram uma lacuna significativa entre saber que se deve notificar e saber como identificar e proceder efetivamente. Essa dissociação aponta que a formação acadêmica atual, embora aborde o diagnóstico, ainda negligencia o ensino prático relacionado ao manejo e à notificação de casos suspeitos. Os próprios participantes relataram sentir-se inseguros quanto à interpretação de sinais clínicos, aos fluxos institucionais de notificação e às possíveis repercussões legais ou interpessoais envolvidas no processo. Esse cenário é consistente com os achados de Hashim et al.¹¹, que destacaram o desconhecimento dos estudantes sobre os canais formais de denúncia, mesmo quando há consciência legal sobre a obrigatoriedade da notificação.

Diversos estudos, como o de Jessee et al.¹², Thomas et al.¹³ e Mane et al.¹⁴, revelam que a maioria dos profissionais nunca realizou uma notificação sequer ao longo da carreira, mesmo tendo atendido casos suspeitos. Os estudos indicam lacunas na formação crítica que podem comprometer o cuidado individual, mas também reproduzem a naturalização da violência como fenômeno tolerado na prática odontológica. Em resposta a essas lacunas, o estudo 5 propôs um modelo híbrido de aprendizagem baseado em problemas, com o objetivo de estimular o pensamento crítico dos estudantes e capacitá-los na triagem e denúncia de casos suspeitos. O estudo 12, por sua vez, elaborou um módulo educacional interativo sobre atendimento baseado em trauma, incluindo técnicas de comunicação e abordagem sensível para lidar com pacientes sobreviventes. Tais iniciativas apontaram caminhos promissores para superar os limites da formação tradicional, centrada em exposições teóricas e pouco integrada à realidade clínica. Ivanoff et al.¹⁵ também identificaram a necessidade ao afirmarem que, para além da inclusão curricular do tema, são essenciais metodologias ativas e interprofissionais que fortaleçam o preparo prático dos estudantes.

Outro ponto crítico identificado nos artigos foi a limitação metodológica das pesquisas: a maioria adota delineamento transversal com questionários estruturados, restringindo uma compreensão mais profunda das experiências, emoções e barreiras vividas pelos profissionais diante da notificação. A escassez de estudos qualitativos ou de métodos mistos empobrece

a análise contextual, cultural e institucional que permeia essa temática sensível. Isso compromete não apenas a produção de conhecimento mais robusto, mas também o desenvolvimento de políticas educacionais mais eficazes e adaptadas às realidades locais.

Dentre os estudos analisados, evidenciou-se um paradoxo formativo na educação global e formal em saúde, sobretudo, nesse caso, odontológica: embora as violências sejam temas presentes nas grades curriculares, a aprendizagem permanece fragmentada e insuficiente para gerar uma prática profissional efetiva capaz de mudar efetivamente o *status quo* da marginalidade do assunto dentro do consultório clínico. Assim, em diferentes contextos nota-se que o conhecimento técnico sobre os sinais do abuso tende a superar o domínio ético e procedural de notificação, revelando uma epistemologia formativa centrada no diagnóstico e aspectos clínicos objetivos, mas carente da integralidade de atenção às condições que, em diversas situações, re-vitimizam as vítimas. Essa lacuna nos indica que o saber biomédico formativo, historicamente hegemônico na odontologia, dada, inclusive, desde a formação da profissão em si, ainda marginaliza dimensões sociais, como os determinantes de saúde, e legais do cuidado, limitando o papel do futuro profissional como agente protetivo das vítimas.

A ausência de confiança para confirmar suspeitas e a dificuldade em acionar os mecanismos de notificação configuram um campo de tensão entre o saber e o fazer, onde a insegurança epistemológica impede a transposição do conhecimento teórico para a ação socialmente comprometida, tal qual esse estudo, ao comparar as diferenças das realidades acadêmicas dos diversos países dos artigos selecionados, como os provenientes da Bósnia e Herzegovina aos Emirados Árabes, da Jordânia aos Estados Unidos, nos revela que a questão parece não ser meramente pedagógica, mas estrutural e mundial, transpondo a reflexão sobre um cuidado em saúde bucal operado sob uma episteme paradigmática que dissocia o corpo, e por consequência os sinais físicos, das condições sociais de existência, o que pode enfraquecer a capacidade crítica diante das situações de violência contra a criança, por exemplo.

Dessa forma, os estudos selecionados nesta pesquisa apontam para a necessidade de uma reconfiguração na formação capaz de ultrapassar o tecnicismo, e que se fundamente em uma pedagogia também crítica do cuidado,

o que implica em compreender as violências não apenas como eventos clínicos, mas também como expressões complexas de contextos familiares, econômicos e institucionais que demandam sensibilidade e articulação inter e transdisciplinar para além do curativismo clínico dos sinais físicos.

À luz do objetivo central desta revisão, é importante problematizar a ausência de estudos nacionais entre os artigos incluídos. Todos os estudos selecionados foram conduzidos em contextos estrangeiros, o que revela a lacuna na literatura brasileira. A ausência compromete parcialmente a aplicabilidade dos achados ao cenário local, uma vez que aspectos culturais, econômicos, jurídicos e organizacionais e que exercem influência direta na formação e atuação e profissional, conforme discutido por Nunes, (2020)²² apresentam variações entre os países. Nesse sentido, a generalização dos resultados deve ser ponderada. Essa lacuna evidencia a necessidade de ampliar a investigação acadêmica sobre o tema no Brasil, e também reforça a urgência de incorporar abordagens metodológicas que considerem tais especificidades na formação e na construção de protocolos de atendimento e notificação.

Dessa forma, os dados apontam para a necessidade urgente de reconfigurar os currículos odontológicos com foco em metodologias ativas, treinamento clínico supervisionado e articulação com os serviços da rede de proteção à infância, com a inclusão de conteúdos voltados à proteção da infância de forma contínua, prática, intersetorial e crítica. É necessário, ainda, o fortalecimento de políticas de educação permanente para profissionais já atuantes e o estabelecimento de protocolos institucionais claros que orientem e apoiem a notificação de forma segura. Destaca-se, ainda, como limitação inerente do método, a ausência de avaliação da qualidade metodológica dos estudos incluídos, o que pode comprometer a robustez das conclusões e restringir a profundidade da análise crítica dos achados. Por fim, destaca-se a importância de mais pesquisas interdisciplinares e intersetoriais, para além da técnica e contemplam os aspectos éticos, jurídicos, clínicos e sociais implicados na atuação do profissional na defesa dos direitos da criança e do adolescente.

CONCLUSÃO

A produção científica analisada evidenciou lacunas significativas nas grades

curriculares dos cursos de graduação em odontologia, ressaltando a necessidade urgente de incorporar, de forma estruturada e contínua, conteúdos relacionados a violência infantil, de modo a capacitar os futuros profissionais para o reconhecimento e a notificação adequada desses casos.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Castro, M.J.C. contribuiu com a conceituação, curadoria de dados, investigação e redação da versão original do manuscrito. Gomes, V.R. atuou na curadoria de dados, análise formal, visualização e revisão e edição do texto. Oliveira, M.C. participou da investigação e edição do manuscrito. Furian, C.S. contribuiu com a validação dos dados, e revisão e edição do texto. Arato, C.V.B. foi responsável pelo desenvolvimento da metodologia, revisão e edição do manuscrito. Oliveira, R.M. revisão e edição do texto. Guerra, L.M. contribuiu com a supervisão, obtenção de financiamento, conceituação e revisão e edição do manuscrito.

DECLARAÇÕES DE INTERESSES

Nenhum conflito de interesse a declarar.

ORCID

Maria Julia Cazotti de Castro: <https://orcid.org/0009-0005-4694-7755>
Vitor Rafael Gomes: <https://orcid.org/0009-0001-8350-6597>
Michelli Caroliny de Oliveira: <https://orcid.org/0000-0001-9628-2898>
Carolina dos Santos Furian: <https://orcid.org/0000-0001-7494-8302>
Caio Vieira de Barros Arato: <https://orcid.org/0000-0003-4124-5728>
Roberto Martins de Oliveira: <https://orcid.org/0009-0003-2836-7330>
Luciane Miranda Guerra: <https://orcid.org/0000-0002-7542-7717>

REFERÊNCIAS

1. Petrović M. Etiology and phenomenology of violence against children. *Pravo*. 2023;40(2):89-100.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Análise epidemiológica da violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, 2011 a 2017. *Boletim*

- Epidemiológico. 2018;49(27):1-17.
3. Massoni AC, Ferreira AM, Aragão AK, Menezes VA, Colares V. Aspectos orofaciais dos maus-tratos infantis e da negligência. *Cien Saude Colet.* 2010;15(2):403-10.
 4. Bohner LOL, Bohner TOL, Canto GL. Maus-tratos na infância e adolescência: protocolo de atendimento no consultório odontológico. *Rev Gest Educ.* 2012;6(6):1239-43.
 5. Costacurta M, Benavoli D, Arcudi G, Docimo R. Oral and dental signs of child abuse and neglect. *Oral Implantol (Rome).* 2016;8(2-3):68-73.
 6. Jahanimoghadam F, Kalantari M, Horri A, Ahmadipour H, Pourmorteza E. A survey of knowledge, attitude and practice of Iranian dentists and pedodontists in relation to child abuse. *J Dent (Shiraz).* 2017;18(4):282-8.
 7. World Health Organization. Adverse Childhood Experiences International Questionnaire. Geneva: WHO; 2018.
 8. Pereira SGM, Vargas AMD, Sampaio AA, Silva CJP, Matoso BSM, Ferreira EF. Percepção e atitude do cirurgião-dentista diante do atendimento emergencial a mulheres em situação de violência: uma revisão de escopo. *Cien Saude Colet.* 2022;27(9):3729-40.
 9. Munn Z, Peters MDJ, Stern C, Tufanaru C, McArthur A, Aromataris E. Systematic review or scoping review? Guidance for authors when choosing between a systematic or scoping review approach. *BMC Med Res Methodol.* 2018;18(1):143.
 10. Dolic O, Obradovic M, Kojic Z, Jankovic S, Davidovic B, Knezevic N, et al. Attitudes and knowledge of dental students in Bosnia and Herzegovina towards child abuse and neglect. *Eur J Dent Educ.* 2024;28(4):1036-46.
 11. Hashim R, Al-Ani A. Child physical abuse: assessment of dental students' attitudes and knowledge in United Arab Emirates. *Eur Arch Paediatr Dent.* 2013;14(5):301-5.
 12. Jessee SA, Martin RE. Child abuse and neglect: assessment of dental students' attitudes and knowledge. *ASDC J Dent Child.* 1998;65(1):21-4.
 13. Thomas JE, Straffon L, Inglehart MR. Knowledge and professional experiences concerning child abuse: an analysis of provider and student responses. *Pediatr Dent.* 2006;28(5):438-44.
 14. Manea S, Favero GA, Stellini E, Romoli L, Mazzucato M, Facchin P. Dentists' perceptions, attitudes, knowledge, and experience about child abuse and neglect in Northeast Italy. *J Clin Pediatr Dent.* 2007;32(1):19-26.
 15. Ivanoff CS, Hottel TL. Comprehensive training in suspected child abuse and neglect for dental students: a hybrid curriculum. *J Dent Educ.* 2013;77(6):695-705.
 16. Al-Jundi SH, Zawaideh FI, Al-Rawi MH. Jordanian dental students' knowledge and attitudes in regard to child physical abuse. *J Dent Educ.* 2010;74(10):1159-65.
 17. Ivanoff CS, Andonov B, Hottel TL. Dental students' knowledge and reporting of child maltreatment: where are we at today both here and abroad? *Eur J Dent Educ.* 2023;27(2):223-33.
 18. Jordan A, Welbury RR, Tiljak MK, Cukovic-Bagic I. Croatian dental students' educational experiences and knowledge in regard to child abuse and neglect. *J Dent Educ.* 2012;76(11):1512-9.
 19. Malpani S, Arora J, Diwaker G, Kaleka PK, Parey A, Bontala P. Child abuse and neglect: do we know enough? A cross-sectional study of knowledge, attitude, and behavior of dentists regarding child abuse and neglect in Pune, India. *J Contemp Dent Pract.* 2017;18(2):162-9.
 20. Meyer L, Lehmann T, Schüler IM. Child abuse and neglect: a comparative study between dental and medical students' competencies in Germany. *Eur J Dent Educ.* 2024;28(1):302-12.
 21. Raja S, Rajagopalan CF, Kruthoff M, Kuperschmidt A, Chang P, Hoersch M. Teaching dental students to interact with survivors of traumatic events: development of a two-day module. *J Dent Educ.* 2015;79(1):47-55.
 22. Nunes LS. Abuso infantil: significados e condutas de dentistas da Estratégia Saúde da Família de Belo Horizonte – um estudo qualitativo [dissertação de mestrado]. Belo Horizonte, MG: Universidade Federal de Minas Gerais; 2020.
 23. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Ann Intern Med.* 2018;169(7):467-73. doi:10.7326/M18-0850
 24. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil H. Scoping reviews. In: Aromataris E, Lockwood C, Porritt K, Pilla B, Jordan Z, editors. *JBI Manual for evidence synthesis.* JBI; 2024. Disponível em: <https://synthesismanual.jbi.global>. doi:10.46658/JBIMES-24-0

Knowledge of Dental Students about Child Abuse: A Scoping Review

Aim: evaluate the scientific literature on the knowledge of dental students regarding child violence.

Methods: A scoping review was conducted in the PubMed and Virtual Health Library databases using the Population, Concept, and Context strategy. The population considered consisted of dental students; the concept addressed was knowledge about domestic violence against children; and the context referred to dental education. The guiding question was: *“What is the scientific production on dentists’ knowledge regarding child violence?”* Thirteen articles published between 2006 and 2024 were included, predominantly with a quantitative approach, with emphasis on studies conducted in the United States and published in journals such as the Journal of Dental Education.

Results: The studies investigated students’ knowledge, attitudes, and preparedness concerning child violence, revealing significant gaps in academic training, particularly regarding the identification and reporting of cases. Despite students’ ethical and legal awareness, curricular deficiencies were noted, such as limited workload and lack of effective pedagogical approaches to the subject.

Conclusion: The analyzed scientific literature highlighted substantial gaps in dental education curricula, emphasizing the urgent need to incorporate, in a structured and continuous manner, content related to child violence in order to equip future professionals to properly recognize and report such cases.

Uniterms: child abuse; dentistry; domestic violence.