



V Congresso Brasileiro de Saúde On-line

ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA FRENTE AOS POSSÍVEIS CASOS DE NEGLIGÊNCIA FAMILIAR NA SAÚDE PÚBLICA

GABRIELA SLOTA NEIVERTH; CRISTINA BERGER FADEL; EDUARDO BASSANI DAL BOSCO; RICARDA DUARTE DA SILVA

RESUMO

Os maus-tratos à criança constituem uma questão social de extrema gravidade, podendo ser categorizados por agressão física, psicológica, sexual e omissão de cuidados. As manifestações físicas em indivíduos vítimas de abuso predominam notavelmente na cavidade bucal e nas áreas de cabeça e pescoço, que coincidentemente correspondem à área de expertise do cirurgião-dentista. O presente estudo busca analisar o conhecimento e a conduta de cirurgiões-dentistas da Atenção Básica do município de Ponta Grossa, Paraná, a respeito dos maus-tratos na infância e seus desdobramentos sobre a saúde bucal, por meio de questionários autoaplicáveis. Conclui-se com esse estudo, que os profissionais não se consideram parte importante da rede de apoio e proteção à criança, uma vez que implicar terceiros foi a principal conduta manifestada.

Palavras-chave: Violência infantil; exercício profissional; cirurgião-dentista; atenção básica; odontologia

1 INTRODUÇÃO

Nos serviços públicos de saúde, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) proporcionam um ambiente propício para identificação de maus-tratos-infantis (MTI), considerado um problema de saúde pública no Brasil e no exterior (JUSTEN et al., 2021; BARCELLOS et al., 2021). Diante do seu papel de primeiro contato de usuários ao Sistema Único de Saúde (SUS) e de integração colaborativa de profissionais multidisciplinares, as UBS devem ser capazes de garantir e ordenar o cuidado infantil humanizado e continuado.

No campo da Odontologia, em especial por sua área habitual de atuação, o cirurgião-dentista se destaca entre os serviços de saúde, tendo a oportunidade de identificação, notificação e proteção de crianças com suspeita ou confirmação de violência de forma privilegiada. Isso se deve ao fato de que a maioria das lesões causadas por agressões em crianças e adolescentes ocorre na região de cabeça e pescoço, e ao realizar a anamnese e os exames clínicos e complementares, esse profissional possui habilidade para identificar e implementar a conduta adequada nos casos de MTI (ALVES et al., 2021).

Frente ao exposto, e visando ampliar a compreensão sobre como os profissionais reconhecem, formulam e atuam sobre o mote violência infantil, o presente estudo busca analisar o conhecimento e a conduta de cirurgiões-dentistas da Atenção Básica sobre maus-tratos na infância e seus desdobramentos sobre a saúde bucal.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade Estadual de Ponta Grossa, sob o nº do parecer 5.491.490. Foram respeitados os preceitos éticos de

participação voluntária e consentida de cada participante, conforme resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Trata-se de um estudo observacional transversal, com abordagem quanti-qualitativa, realizado junto à totalidade de cirurgiões-dentistas da Atenção Básica do município de Ponta Grossa, Paraná, Brasil (n=81). A coleta de dados ocorreu no interstício compreendido entre janeiro e março de 2023.

Os critérios de inclusão foram a atuação do profissional em Unidade Básica de Saúde (UBS), como parte da equipe de saúde bucal tradicional ou equipe de saúde da família, com tempo mínimo de 1 ano na função. Como critérios de exclusão foram considerados a não devolução do instrumento de pesquisa após três tentativas da pesquisadora ou não receber a pesquisadora após três tentativas de contato. Ao final, a amostra foi composta por 54 participantes.

Para a apresentação da pesquisa os sujeitos foram abordados de forma individual na própria UBS. Após explicitação sobre o estudo, quando em acordo, profissionais participaram da pesquisa mediante a assinatura do termo de consentimento.

Para a coleta de dados foi utilizado um questionário semiestruturado, auto aplicado, elaborado pelos autores e sem limitação de tempo para respostas, contendo: a) dados sociodemográficos; b) quatro questões fechadas sobre o conhecimento geral do cirurgião-dentista sobre maus-tratos na infância; c) quatro questões abertas relacionadas ao conhecimento e à conduta do cirurgião-dentista frente à maus-tratos na infância e sua relação com a saúde bucal.

Os dados quantitativos coletados foram tabulados em planilha e com o propósito de caracterizar a amostra, foi realizada a análise estatística descritiva através de frequências absolutas (n) e relativas (%) para cada variável de interesse.

Os dados qualitativos coletados foram tabulados em planilha e foram apresentadas em um quadro expositivo contendo as questões norteadoras utilizadas no questionário aplicado, juntamente com as categorias, subcategorias, os núcleos de sentido e as frequências, absolutas (n) e relativas (%).

O material produzido por meio das questões norteadoras da conduta profissional foi tratado de acordo com a técnica da Análise de Conteúdo (BARDIN, 2011). A ordenação dos achados permitiu uma abordagem descritiva do material empírico, o qual, visando à confidencialidade dos sujeitos foi codificado.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação à caracterização sociodemográfica, a maioria dos sujeitos era composta por mulheres (66,7%), de cor/raça branca (94,4%), natural de Ponta Grossa/PR (75,9%), casados (51,9%), com renda mensal de mais de cinco salários-mínimos (70,4%), pertencente à equipe de saúde da família (48,1%). Ainda, 75,9% e 55,6% afirmaram ter cursado as disciplinas de bioética, ética profissional ou similar, na graduação e pós-graduação, respectivamente.

Sobre as características sociodemográficas dos participantes, pode-se observar que a maioria dos cirurgiões-dentistas do município de Ponta Grossa era do sexo feminino (66,7%), o que corrobora com o estudo de Lucchette (et al., 2019).

Em relação ao valor atribuído pelos profissionais ao seu conhecimento geral sobre maus-tratos na infância, quase a totalidade dos cirurgiões-dentistas considera importante ou muito importante o conhecimento (96,3%) e a capacitação sobre o tema (96,3%); ainda que, em sua maioria, julguem de forma regular ou negativa o seu próprio conhecimento obtido durante a sua graduação e pós-graduação.

Percebe-se na pesquisa que 75,9% dos participantes consideram importante o conhecimento do cirurgião dentista sobre o tema de negligência infantil e aproximadamente

70% acreditam que o conhecimento obtido acerca desse tema durante a graduação e pós-graduação seria de ruim a regular. Ainda assim, 96,3% dos entrevistados consideram de importante a muito importante uma capacitação nessa área.

Sobre a avaliação do conhecimento e a conduta do profissional frente à maus-tratos na infância e sua relação com a saúde bucal, destaca-se a coerência entre a característica da lesão e o relato dos pais na anamnese como a conduta profissional mais frequente para o reconhecimento de maus-tratos infantis (92,6%), sendo consideradas por eles como fontes de maus-tratos lesões e condições intraorais diversas. Ainda, os profissionais apontaram alteração de comportamento da criança durante o tratamento odontológico (92,6%), marcas de mordida em cabeça e pescoço (70,4%), alterações em palato mole e duro (61,1%) como os principais sinais de possível abuso sexual infantil. Em relação à faixa etária considerada de maior vulnerabilidade para a ocorrência desses fenômenos, as idades de 5 a 9 anos e de 0 a 4 anos foram consideradas de forma mais prevalente, com 59,3% e 51,9% dos profissionais respectivamente.

Como principal conduta do profissional frente aos sinais de maus-tratos, a pesquisa mostrou que 92% dos entrevistados acreditam que observar e anotar a coerência do relato da história da lesão relatada pelos pais durante a anamnese seja a melhor atitude para tais casos, compatível com a conduta recomendada pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO). Entretanto, muitos cirurgiões-dentistas acabam não notificando prováveis casos de maus-tratos por preocuparem com possíveis consequências da denúncia no exercício da sua profissão, de acordo com o estudo realizado por Martins-Junior et al. (2019).

Como principais lesões relacionadas com maus-tratos, os participantes da pesquisa consideraram queimaduras em face e membros superiores (83,3%) e lábios machucados no canto da boca, com hematomas, equimoses e cicatrizes (81,5%).

Os sinais que mais considerados em um possível caso de abuso sexual parte pela alteração de comportamento (92,6%) e presença de eritema e petéquias em palato mole e duro (70,4%). Em uma revisão de literatura (RODRIGUES et al., 2021) apresenta como principais manifestações bucais do abuso sexual a gonorreia, sífilis, condiloma acuminado, herpes tipo I e II e lesões hemorrágicas.

O Quadro 1 expõe o conhecimento dos profissionais sobre maus-tratos na infância, com a emersão de uma categoria intitulada “violência familiar, domiciliar ou social” e quatro subcategorias: violência física; negligência; violência psicológica; violência sexual.

Quadro 1. Conhecimento de 54 cirurgiões-dentistas da rede de atenção básica pública do município de Ponta Grossa, Paraná, sobre os maus-tratos na infância. Paraná. 2023.

Questão norteadora	Categoria	Subcategoria	Núcleos de sentido	Frequência
O que você considera afamiliar, domiciliar, maus-tratos naou social infância ?	Violência	Física	Agressão/violência física; Bater, espancar, morder, gritar, chutar, xingar; Presença de sinais (hematomas, machucados, ferimentos, marcas, mordidas, ulcerações); Impor à criança obrigações de pessoas adultas.	(36) 66,67%
		Psicológica	Agressão verbal com gritos e xingamentos; Abandonar a criança por longo período; Deixar a criança trancada, sozinha; Desprezo, falta de amor, carinho, atenção; Comportamento social que gere insegurança; Desrespeito.	(27) 50%

	Negligência	Falta de cuidados básicos em relação à higiene corporal, alimentação, vestimenta, educação, lazer, diversão; Falta de cuidados básicos em relação à saúde bucal (privação de insumos odontológicos, presença de cárie, higiene bucal precária, ausência de cuidado/supervisão, falta de acesso ao cirurgião-dentista); Falta de procura por serviços de saúde geral, tratamento e medicação; Abandono financeiro; Falta de informação e interesse sobre a vida social da criança.	(45) 83,34%
	Sexual	Abuso sexual	(12) 22,23%

Fonte: dados da pesquisa.

Diante dos presentes resultados, identifica-se a necessidade de capacitação permanente e formas correspondentes de fortalecimento da atuação do cirurgião dentista nas intervenções em casos de violência durante sua prática clínica (REIS & LABUTO, 2022). Ter conhecimento sobre esse assunto e saber como agir diante de suspeitas é essencial para cumprir com sua responsabilidade ética e legal como profissional da saúde, afinal, o cirurgião-dentista não pode repetir a mesma negligência parental junto à criança.

O Quadro 2 exibe a percepção dos cirurgiões-dentistas sobre as condutas que eles teriam frente à suspeita de casos de maus-tratos na infância.

Quadro 2: Condutas de 54 cirurgiões-dentistas da rede de atenção básica pública do município de Ponta Grossa, Paraná, frente aos casos de maus-tratos na infância. Ponta Grossa, Paraná. 2023.

Questão norteadora	Categoria	Subcategoria	Núcleos de sentido	Frequência
Qual seria a sua conduta em caso de suspeitos ou confirmados de maus-tratos?	Implicação de terceiros	Denúncia à entidade legal	Conselho tutelar, autoridades competentes, polícia.	(29) 53,7%
		Comunicar equipe da UBS	Médico, enfermeira, assistente social, ACS, coordenação de saúde.	(36) 66,7%
	Ação intrínseca	Conversar com pais ou responsáveis	Cobrar o preenchimento de diário, passar informações corretas, realizar acompanhamento da criança, buscar pela verdade, obter o máximo possível de informações.	(3) 5,5%
		Documentação em prontuário	Registro por escrito em prontuários profissionais físicos e eletrônicos.	(4) 7,4%

Fonte: dados da pesquisa.

De acordo com o art. 13 do ECA, casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos identificados pelos profissionais da rede de saúde, devem ser impreterivelmente denunciados ao Conselho Tutelar, seja pela rede de educação da criança, pelos profissionais da rede de saúde

ou qualquer outro sujeito que tenha consciência que a criança ou adolescente pode estar sofrendo maus-tratos por parte de seus responsáveis (BRASIL, 2012). Ainda, no caso do profissional da saúde, o ocorrido deve ser registrado e documentado de forma detalhada em prontuário, como um instrumento de proteção e garantia dos direitos da criança e de sua família. No presente estudo, somente 7,4% dos cirurgiões-dentistas afirmaram realizar notificação em prontuário, evidenciando a importância da disseminação desse conhecimento entre os profissionais.

O Quadro 3 expressa a opinião dos profissionais frente o que provoca os pais e/ou responsáveis a agirem de forma negligente com a criança.

Quadro 3: Percepção dos 54 cirurgiões-dentistas da rede de atenção básica pública do município de Ponta Grossa, Paraná, frente aos casos de negligência familiar com a criança. Ponta Grossa, Paraná. 2023.

Questão norteadora	Categoria	Subcategoria	Núcleos de sentido	Frequência
O que você considera maus-tratos na infância?	Violência familiar, domiciliar ou social	Física	Agressão/violência física; Bater, espancar, morder, gritar, chutar, xingar; Presença de sinais (hematomas, machucados, ferimentos, marcas, mordidas, ulcerações); Impor à criança obrigações de pessoas adultas.	36) 66,67%
		Psicológica	Agressão verbal com gritos e xingamentos; Abandonar a criança por longo período; Deixar a criança trancada, sozinha; Desprezo, falta de amor, carinho, atenção; Comportamento social que gere insegurança; Desrespeito.	(27) 50%
		Negligência	Falta de cuidados básicos em relação à higiene corporal, alimentação, vestimenta, educação, lazer, diversão; Falta de cuidados básicos em relação à saúde bucal (privação de insumos odontológicos, presença de cárie, higiene bucal precária, ausência de cuidado/supervisão, falta de acesso ao cirurgião-dentista); Falta de procura por serviços de saúde geral, tratamento e medicação; Abandono financeiro; Falta de informação e interesse sobre a vida social da criança.	(45) 83,34%
		Sexual	Abuso sexual	(12) 22,23%

Fonte: dados da pesquisa.

A literatura confirma que vários são os fatores que podem influenciar a negligência com a saúde bucal das crianças, os quais vão desde a falta de informação ou ignorância de pais ou responsáveis sobre a necessidade de frequentar os serviços de saúde odontológicos (Da Silva et

al., 2019) até aspectos sociais como a alta densidade domiciliar, baixa taxa de saneamento básico, alta taxa de analfabetismo e alta proporção de pessoas com baixa renda (TEIXEIRA et al., 2020).

4 CONCLUSÃO

Apesar das percepções dos cirurgiões-dentistas frente aos maus-tratos infantis, esses profissionais não se consideram parte importante da rede de apoio e proteção à criança, uma vez que implicar terceiros foi a principal conduta manifestada.

A negligência infantil é um fenômeno complexo que repercute de maneira negativa no crescimento, desenvolvimento, saúde, segurança, autonomia e dignidade da criança. Nesse sentido, desenvolver uma cultura de segurança, pautada no cuidado mais incisivo e no fortalecimento de aptidões de pais, familiares, profissionais da educação e da saúde pode tornar a negligência à saúde infantil menos frequente em nossa sociedade.

Sugere-se a necessidade de ações que repercutam a importância da saúde bucal das crianças aos pais, responsáveis e rede de apoio, podendo prevenir e evitar doenças, com reflexo nos resultados assistenciais. E também, a educação continuada e permanente de cirurgiões-dentistas, com o intuito de capacitá-los na identificação de MTI e para encaminhamentos adequados

REFERÊNCIAS

JUSTEN, M; PIRES, F.S ; WARMLING, C.M. Decision-making in the face of bioethical conflict and training in Dentistry. *Rev Bioét* 2021;29:334–43. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422021292471>. Acesso em: 19, Agosto, 2023.

ALVES, M.S.S.S.; GONÇALVES, K.O.; HIDALGO, L.R.C. O papel do cirurgião dentista na detecção de maus-tratos e abusos sexuais na infância: revisão de literatura. *Facit Business and Technology Journal*, v. 1, n. 31, 2021. Disponível em: <https://jnt1.websitseguro.com/index.php/JNT/article/view/1281>, Acesso em: 24, Agosto, 2023

BARDIN L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.

LUCCHETTE, A. C. T., TENANI, C. F., DE FÁTIMA POSSOBON, R. Avaliação da prática de prescrição de antibióticos pelos cirurgiões-dentistas da Rede Pública de um município de médio porte. *Arquivos em Odontologia*, v. 55, 16 jul. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/arquivosemodontologia/article/view/12184>. Acesso em: 15, Setembro, 2023

MARTINS-JUNIOR, P.A., RIBEIRO, D.C., PERUCH, G.S.O., et al. Abuso físico de crianças e adolescentes: os profissionais de saúde percebem e denunciam? *Ciência & Saúde Coletiva [internet]*. 2019, 24(7):2609-2619. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/WPhQLjrZ6NRPTrknM7hTpqp/>. Acesso em: 14, Outubro, 2023.

RODRIGUES, A. Á. A. D. O., OLIVEIRA, M. Q., DOS SANTOS, M. H. A., et al. Qualidade da atenção em Saúde Bucal: entraves que dificultam a prática das Equipes de Saúde Bucal na Estratégia de Saúde da Família. *Rev. APS*, p. 895-919, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/panamazonica/biblio-1354808>. Acesso em: 27, Setembro, 2023.

REIS, A.M, LABUTO, M.M. Violência infanto-juvenil e o papel do cirurgião-dentista na identificação e notificação de maus-tratos. *Cadernos de Odontologia do UNIFESO*, v. 4, n. 2, 2022. Disponível em: <https://revista.unifeso.edu.br/index.php/cadernosodontologiaunifeso/article/view/3344>. Acesso em: 18, Agosto, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 272 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica, nº 33). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_crescimento_desenvolvimento.pdf. Acesso em: 13, Julho, 2023.

DA SILVA, C. A. M., DA CUNHA, L. M., OLIVEIRA, D. D., et al. Orientações de saúde bucal materno-infantil nos serviços de saúde bucal no Sistema Único de Saúde no estado do Rio Grande do Sul: estudo transversal. *Research, Society and Development*, v.11, n.6, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/29019>. Acesso em: 14, Agosto, 2023.

TEIXEIRA, A. D., TURY, I. C. A., DE OLIVEIRA MILAGRES, L et al. Conhecimento dos pais e responsáveis sobre hábitos saudáveis de higiene bucal e dieta na infância. *Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre*, v. 61, n. 2, p. 13-21, 2020. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevistadaFaculdadeOdontologia/article/view/101940>. Acesso em: 26, Agosto, 2023.