



## Aspectos relevantes para cirurgiões-dentistas sobre a violência contra a mulher

Emanuelly Groetaers Silva<sup>1</sup>; 0000-0003-1086-0330  
Carolina Quintes de Resende<sup>1</sup>; 0000-0002-9364-9727  
Beatriz Praciano Mendes<sup>1</sup>; 0000-0002-2081-3493  
Julia Barboza da Silva<sup>1</sup>; 0000-0001-6439-9688  
Mariana Duque Junqueira<sup>1</sup>; 0000-0001-7931-2266  
Rosy de Oliveira Nardy Melo<sup>1</sup>; 0000-0002-3515-2050  
Carlos Roberto Teixeira Rodrigues<sup>1</sup>; 0000-0001-6218-1706

1 – UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ.  
[ligaacademicalaemo@gmail.com](mailto:ligaacademicalaemo@gmail.com) (contato principal)

**Resumo:** A violência contra mulher é qualquer ação de violência de gênero que pode causar ou cause danos psicológicos, sexuais ou físicos para a mulher. Em relação à ocorrência dos casos de violência contra a mulher, é difícil ter um número exato, visto que na maioria das vezes os casos não são notificados. O cirurgião-dentista pode estar incluído em casos de violência de duas maneiras: reconhecendo os sinais de violência ou tratando as lesões na região de cabeça e pescoço, em especial as intraorais. De acordo com a Organização das Nações Unidas, 40% das mulheres brasileiras já foram vítimas de violência doméstica durante a vida. O objetivo do presente estudo é evidenciar o que o cirurgião-dentista precisa saber sobre a violência contra mulher. Para confecção do referencial teórico foi feita uma pesquisa bibliográfica no qual foram selecionados 17 estudos, sendo 3 leis e 14 artigos acerca da temática apresentada. Como resultado, foi visualizado a relevância do estudo sobre o tema, já que a maioria das lesões são identificadas na região da cabeça e pescoço, área de atuação do cirurgião-dentista. Verificou-se também que é dever do profissional fazer a notificação compulsória em caso de diagnóstico de violência doméstica. Por fim, pode-se concluir que é fundamental que o cirurgião-dentista saiba diagnosticar e estar informado sobre seus deveres em relação a violência contra mulher, para assim poder tratar as lesões e notificar quando preciso for.

**Palavras-chave:** Violência contra a mulher. Violência doméstica. Odontologia legal. Cirurgião-dentista.

### INTRODUÇÃO

A violência contra mulher é qualquer ação de violência de gênero que cause danos psicológicos, sexuais ou físicos para a mulher, podendo ser na vida pública ou privada. E na maioria dos casos os agressores são pessoas que convivem no ambiente familiar (SILVA, 2019; CANTANHEDE et al., 2022).

Em relação à ocorrência dos casos de violência contra a mulher, é difícil ter noção da real dimensão dos fatos, pois na maioria das vezes os casos não são notificados.



Entretanto, mesmo não tendo muitas informações, a agressão física está entre as principais queixas. A violência doméstica e o mecanismo de agressão estão afiliados à traumas maxilofaciais e dento-alveolares, pois as mulheres que são agredidas por seus companheiros têm mais chances de sofrerem traumas na área da cabeça e na face. Isso acontece, pois, essas áreas são mais fáceis de serem alcançadas, já que estão na altura do braço levantado do agressor. Acredita-se que o agressor tenha preferência por estas áreas para afetar a autoestima da vítima. A maior frequência diagnóstica são as fraturas de maxilares, de zigomático, avulsão dental e lesão de tecidos moles. Porém, as consequências da violência física vão além das evidências aparentes, elas deixam cicatrizes estigmatizantes, lesões crônicas psíquica ou sistêmicas, distúrbios articulares que atingem a deglutição, dificuldades para respirar e/ou distorção da fala (SOARES, VEIGA, FERRAZ, 2022).

O cirurgião-dentista (CD) pode estar incluído em casos de violência de duas formas: reconhecendo os sinais de violência ou tratando as lesões na região de cabeça e pescoço, em especial as intraorais. Mas saber a melhor conduta é muito importante para lidar com esses pacientes (CANTANHEDE et al., 2022).

De acordo com a Organização das Nações Unidas (ONU), 40% das mulheres brasileiras já foram vítimas de violência doméstica durante a vida, além disso, o estudo mostra que dentre 83 países, o Brasil ocupa o 5º lugar no ranking de casos de feminicídio, onde 1 mulher é morta a cada 2 horas no Brasil (PIRES et al., 2023).

Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo fazer uma revisão bibliográfica sobre o que o CD precisa saber frente à um caso de violência contra a mulher.

## MÉTODOS

Para construção do referencial teórico foram analisados trabalhos científicos, a partir do ano de 1940 até 2023, indexados nas bases de dados LILACS, Scholar Google/Google Acadêmico, BIREME, utilizando as palavras chaves violência doméstica, violência contra mulher, odontologia legal, nos idiomas português e inglês.



No total foram analisados 29 estudos, sendo artigos e leis e no final foram selecionados 17 estudos, sendo 3 leis e 14 artigos.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados apresentados mostram que a maioria das lesões decorrentes das agressões envolvem a boca, regiões craniofaciais e pescoço, os CD tem um papel importante em reconhecer o maltrato (COTA et al., 2019).

A região de terço médio e inferior da face são as regiões anatômicas que mais apresentam lesões (PIRES et al., 2023), sendo, lacerações de língua e lábios, palato duro e palato mole e gengiva, contusões, presença de queimaduras, machucados no canto da boca, acompanhadas ou não de hematomas e perdas de elementos dentais. Estas lesões são tratadas e identificadas como possíveis sinais de violência doméstica (SILVA, 2019).

Quadro 1: Prevalência de lesões advindas de violência contra a mulher

<b>Autores</b>	<b>Resultados</b>
SILVA et al. (2010)	Lesões em tecidos moles: 47,52%, em tecidos periodontais: 29,34% (71), em tecidos duros/polpa: 18,6% e em tecidos ósseos: 4,54%.
PASQUALI (2020)	Foi observado uma alta prevalência abrangendo regiões como orbitária (17,14%), cervical (16,63%), frontal (12,51%), malar (8,53%), labial (8,46%) e nasal (7,81%).
GARCEZ et al. (2019)	As lesões bucomaxilofaciais mais encontradas nos laudos analisados foram escoriação (39,91%), equimose (33,49%), ferida contusa (27,31%) e edema (23,22%).

Nota-se que os sinais e tipo de lesões encontradas em cabeça e pescoço são mais evidentes ao CD, já que é a sua principal área de atuação. Também se observa que as principais lesões citadas foram equimoses e hematomas. Porém, alguns outros agravos têm necessidade de tratamentos urgentes como, dentes fraturados, luxação





dental e concussões, fraturas maxilares, edemas orbitais e escoriações (PIRES et al., 2023).

Nesse cenário, pode-se afirmar a importância do CD frente às lesões orofaciais decorrentes de agressão. Dessa maneira, foi feita a síntese de todas as incidências da violência contra a mulher de acordo com os autores utilizados neste trabalho que pode ser observado no quadro 2:

Quadro 2 – Dados estatísticos bibliográficos quanto a violência contra mulher

<b>Autores</b>	<b>Resultados</b>
PIRES et al. (2023)	De acordo com a ONU, 40% das brasileiras já foram vítimas de violência doméstica durante a vida, ademais, o estudo mostra que dentre 83 países, o Brasil está em 5ª lugar no ranking em casos de feminicídio, onde uma mulher é morta a cada 2 horas em território brasileiro.
VILELA (2009)	No Brasil, cerca de 2,1 milhões de mulheres são espancadas por ano, isso corresponde a 175 mil por mês, 5,8 mil diariamente, 4 por minuto e uma a cada 15 segundos. Em 70% dos casos, o agressor é uma pessoa que a vítima tem ou teve algum vínculo afetivo. E as agressões são parecidas e frequentes, ocorre nas famílias, independente de raça, classe social, idade ou de orientação sexual de seus componentes.
DESLANDES; GOMES; SILVA (2000)	Em relação a idade das vítimas, a faixa etária mais predominante foi de 20 a 29 anos (42,9%), em segundo lugar 30 a 39 anos (23,8%) e em terceiro 15 a 19 anos (14,3%).

As causas para a falta de percepção dos profissionais em casos de violência doméstica se devem ao despreparo dos profissionais da saúde, desinteresse ou falta de tempo para escutar o paciente, prestar atenção somente as lesões físicas e não para os prejuízos psicológicos (PASQUALI, 2020).



Um dos principais agravantes na resolução do problema da violência, é em relação ao conhecimento dos profissionais sobre a Notificação Compulsória e até mesmo sobre a violência doméstica. Evidencia-se que os CD não receberam orientação a respeito do assunto na graduação (PASQUALI, 2020).

O CD que atende uma paciente vítima de violência doméstica deve ter consciência de que ela já está passando por um momento delicado em sua vida. Devido a esse fato o profissional deverá ter compreensão psicológica sobre o assunto. O CD e sua equipe lidarão com um indivíduo composto por sentimentos que está passando por circunstâncias dolorosas e humilhantes (PASQUALI, 2020).

É de extrema importância que o CD saiba reconhecer as lesões causadas por violência e crie um plano de tratamento adequado, de forma rápida visando minimizar a exposição da vítima a sequelas relacionadas acima. Visto que estas podem causar alterações no sistema estomatognático como, dificuldade de mastigação e deglutição, debilitação na fonética, paralisia facial ou limitação dos movimentos, assimetria facial, hiperatividade das glândulas salivares, crepitação e até retro posicionamento mandibular. Ademais, vale ressaltar a importância de uma equipe multidisciplinar (PIRES et al., 2023).

Na relação paciente e profissional de saúde, a privacidade e a confidencialidade são obrigações de descrição profissional, mas também está relacionado aos direitos individuais e à autonomia do indivíduo, ademais ele tem o direito de escolher o que irá considerar privado e é o paciente quem determina quais informações podem ser reveladas (PERES et al., 2008).

Pode-se observar que por meio da Lei de Contravenções Penais é dever do CD fazer a devida notificação compulsória, caso ele não comunique infringirá a lei.

Art. 66. Deixar de comunicar à autoridade competente:

I – Crime de ação pública, de que teve conhecimento no exercício de função pública, desde que a ação penal não dependa de representação;

II – Crime de ação pública, de que teve conhecimento no exercício da medicina ou de outra profissão sanitária, desde que a ação penal não dependa de representação e a comunicação não exponha o cliente a procedimento criminal (BRASIL, 1941).



Portanto, sabe-se que mesmo com o sigilo profissional-paciente, é dever do CD identificar uma vítima de violência, notificar as autoridades, sabendo que está de acordo com a lei e com a ética esperada de um profissional de saúde.

## CONCLUSÕES

Pode-se concluir que o CD deve saber reconhecer as lesões causadas pela violência doméstica e que esteja preparado para criar um plano de tratamento para esse paciente de forma rápida, com objetivo de diminuir a exposição da vítima a sequelas. Além disso, entende-se que o CD deve zelar pela saúde e dignidade do paciente, com isso, ele precisa ter em mente que por ser um profissional da saúde é sua responsabilidade a identificação da violência através da notificação compulsória. Logo, é de extrema importância que o CD esteja atento acerca de seus direitos e deveres, como diagnosticar e como tratar as lesões originadas de violência doméstica já que ele é o profissional que comumente se irá se deparar com tais fatos.

## REFERÊNCIAS

BRASIL, **Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940**. Código Penal. Rio de Janeiro, 7 dez. 1940.

BRASIL, **Lei nº 3.688, de 3 de outubro de 1941**. Lei das Contravenções Penais. Rio de Janeiro, 3 out. 1941. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del3688.htm#art72](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del3688.htm#art72). Acesso em: 18/03/2023.

CATANHADE, L.G.; MOREIRA, P.H.A.; SILVA, D.O.; FEITOSA, D.M.Z.; CARDENAS, A.F.M.; SIQUEIRA, F.S.F. O papel do cirurgião-dentista com mulheres vítimas de violência doméstica: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, São Paulo, v. 11, n. 2, p. 1-13, 2022.

COTA, A.L.S.; QUEIROZ, A.M.C., REMÍGIO, M.M.C.J., REIA, D.A.; KABENGELE, D.C. Dentist's Behavior Regarding Children and Adolescents Maltreatment. **J Health Sci**, Londrina, v. 1, n. 21, p. 58-64, 2019.

DESLANDES S.F; GOMES, R; SILVA, M.C.F.P. Caracterização dos casos de violência doméstica contra a mulher atendidos em dois hospitais públicos do Rio de Janeiro. **Cad. Saúde Pública**: Rio de Janeiro, v. 1, n. 16, p. 129-137, 2000.







FERRREIRA, A.V.M.; SOARES, M.A.O.; ROCHA, L.F.; CADORIN, E.S. Indicadores de Violência Doméstica no Estado do Acre e o Papel do Cirurgião Dentista na sua Identificação Precoce. *Revista Saúde em Redes*, Porto Alegre, v. 8, n. 3, p. 1-14, 2022.

GARCEZ, R.H.M; THOMAS, E.B.A.F; MARQUES, R.C; AZEVEDO, J.A.P; LOPES, F.F. Caracterização das lesões bucomaxilofaciais decorrentes de agressão física: diferenças entre os sexos. **Ciênc Saúde Coletiva**: Rio de Janeiro, v. 3, n. 24, p. 1143-1156, 2019.

PASQUALI, E.S. A odontologia e a violência contra a mulher: uma revisão de literatura. 2020. 41p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Faculdade de Odontologia de Lages. Centro Universitário UNIFACVEST, Lages, 2020.

PERES, S.H.C.S.; PERES, A.S.; FANTINI, A.M.; FREITAS, F.D.A.R.; OLIVEIRA, M.A.; SILVA, O.P.; CHAGURI, R.H. Sigilo profissional e valores éticos. *RFO*, Passo Fundo, v. 13, n. 1, p. 7-13, jan./abr. 2008.

PIRES, R.S.; AMORIM, A.C.B.; ARAÚJO, A.C.B.; PASSOS, L.M.M.; FREITAS, C.V.S. O papel do cirurgião-dentista frente às lesões orofaciais decorrentes de agressões domésticas. **Revista de Estudos Multidisciplinar**, São Luís, v.3, n.1, jan./mar. 2023.

SILVA, E.D.M. A odontologia e a violência doméstica contra mulheres: diagnóstico e conduta. **Scire Salutis**, v.9, n.3, p.22-32, 2019.

SILVA, R.F.; PRADO, M.M.; GARCIA, R.R.; DARUGE JÚNIOR, E. Atuação do cirurgião-dentista diante da Lei Maria da Penha. **Rev Sul-Bras Odontol**, Joinville, v. 1, n. 7, p. 110-116, mar. 2010.

SOARES, Y.O.; VEIGA, P.; FERRAZ, C.C.R. Integralidade do atendimento odontológico à mulher em situação de violência: revisão narrativa da conduta profissional. **Revista da ABENO**, Brasília, v. 2, n. 22, p. 1-9, 2022.

VILELA, L.F. Manual para o atendimento às vítimas de violência na rede de saúde pública do DF. Brasília: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, 2009, 68p.