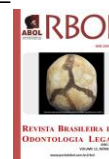


Revista Brasileira de Odontologia Legal – RBOL

ISSN 2359-3466

<http://www.portalabol.com.br/rbol>



Violência doméstica

AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS DE PARNAÍBA (PI) SOBRE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER.

Assessment of the level of knowledge of dentists in Parnaíba, PI, Brazil, regarding violence against women.

Ana Clara Lira de ARAÚJO¹, Victoria Vieira de CARVALHO¹, Kilvia Magalhães ARAÚJO¹, Maria Ângela Arêa Leão FERRAZ².

1. Estudante do Curso de Odontologia, Universidade Estadual do Piauí, Campus Alexandre Alves de Oliveira, Parnaíba, Piauí, Brasil.

2. Professora do Curso de Odontologia, Universidade Estadual do Piauí, Campus Alexandre Alves de Oliveira, Parnaíba, Piauí, Brasil.

Informações sobre o manuscrito:

Recebido: 24 de março de 2025.

Aceito: 02 de agosto de 2025.

Autor(a) para contato:

Ana Clara Lira de Araújo

Rua Afonso Pena, nº442

Parnaíba, Piauí, Brasil. 64215-040.

E-mail: anaclaraliraodonto@gmail.com.

RESUMO

A violência contra a mulher corresponde a atos ou condutas baseadas no gênero que causam danos físicos, psicológicos, sexuais ou até a morte. Frequentemente, a região de cabeça e pescoço é afetada, fato que torna o cirurgião-dentista importante na identificação e tratamento dessas vítimas. A violência de gênero, além de ser um problema político-social, também deve ser abordada pela comunidade científica. Um estudo quantitativo de corte transversal foi realizado em Parnaíba, Piauí, com dentistas da rede privada para, através de questionários, avaliar o conhecimento sobre protocolos ético-legais ao atender mulheres vítimas de violência. A pesquisa revelou que o tema é pouco discutido, tanto na graduação quanto na prática clínica pós-graduação, e que muitos profissionais não sabem como identificar sinais de violência ou como proceder legalmente. Apesar de o cirurgião-dentista ter contato frequente com pacientes que podem ser vítimas de violência doméstica, a maioria não se sente preparada para diagnosticar ou notificar tais casos. A legislação brasileira exige a notificação obrigatória de casos de violência contra a mulher, mas os profissionais têm receio de represálias, embora a notificação seja sigilosa e não configure denúncia. O estudo conclui que a maioria dos cirurgiões-dentistas não tem conhecimento adequado sobre os protocolos de atendimento e a importância da notificação, o que pode contribuir para a continuidade da violência.

PALAVRAS-CHAVE

Odontologia legal; Violência contra a mulher; Notificação compulsória de abuso.

INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher compreende todo ato ou conduta baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto em meio público ou privado.

A região de cabeça e pescoço é um dos locais mais atingidos, em casos de violência contra a mulher, fato que torna o cirurgião-dentista um profissional relevante na identificação e tratamento dessas vítimas¹. É crescente o número de casos

que ocasionam lesões na face, uma agressão na face não se limita apenas a lesões visíveis ou sem perda funcional, ela pode atingir além de tecido mole e ossos, a depender da extensão, o cérebro, olhos, seios maxilares e dentes^{2,3,4}.

Segundo a Organização Mundial da Saúde, a violência pode ser classificada em três modalidades: violência Interpessoal, violência contra si mesmo e violência coletiva. A primeira pode ser física ou psicológica, ocorrer no espaço público e no privado. Neste tipo de violência destacam-se a violência entre os jovens e a violência doméstica. A violência contra si mesmo é também conhecida como autolesão. Já a violência coletiva é cometida contra uma pessoa ou grupo que possa resultar em sofrimento, dano psicológico ou física⁵.

A violência contra a mulher, além de configurar um problema político social, é algo que a sociedade e a comunidade científica não podem ignorar. A Lei n.º 10.778/2003 (2003)⁶ estabelece a notificação obrigatória, no território nacional, dos casos de violência contra a mulher, a execução da medida torna-se imprescindível para o dimensionamento da prática da violência física/sexual e de suas consequências, contribuindo para a implantação de políticas públicas de intervenção e prevenção do problema, a notificação deve ser realizada pelo cirurgião-dentista de maneira sigilosa, utilizando-se os códigos da CID-10 (T74 e outros), em ficha produzida pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), que deve ser encaminhada ao serviço de referência sentinela ou à

autoridade sanitária competente, conforme estabelece o Decreto n.º 5.099/2004⁷.

Segundo a Lei n.º 13.931/2019⁵, a cada caso suspeito ou confirmado de violência deve ser utilizada uma ficha de notificação individual que deve ser preenchida em duas vias, uma permanecerá na unidade notificadora e a outra deve ser encaminhada ao setor municipal responsável pela Vigilância Epidemiológica para posterior digitalização e consolidação dos dados. A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) tem responsabilidade sobre a vigilância contínua de violência que inclui consolidação, análise de dados além de disseminação de informações⁸.

A violência contra a mulher compõe uma problemática social que está sendo tratada em vários programas de saúde pública, os cirurgiões-dentistas possuem vantagens para identificar vítimas de agressão, pois sua formação está diretamente relacionada com as principais regiões acometidas que são cabeça e pescoço. É notório que a demanda e necessidade são grandes para essas vítimas, neste contexto, como os profissionais são exigidos por lei para notificar casos de violência, o cirurgião-dentista deve estar apto diagnosticar e tratar⁹.

Desse modo, a presença da Odontologia, no que tange às lesões do complexo maxilofacial em mulheres, torna-se imprescindível na constatação e na reparação dos danos físicos causados por essa violência¹⁰. O presente projeto visou analisar o conhecimento dos cirurgiões-dentistas de Parnaíba, PI, acerca dos

protocolos ético-legais e do manejo clínico de pacientes mulheres vítimas de violência, bem como sua atuação frente à identificação e notificação desses casos.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo transversal aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UESPI, com o parecer nº 5.287.486 (CAAE: 56219622.0.0000.5209). Foi realizado a partir da análise quantitativa de questionários aplicados aos 330 dentistas atuantes na rede privada e cadastrados no Conselho Regional do Piauí, Delegacia de Parnaíba, com o objetivo de avaliar o nível de conhecimento clínico a respeito de condutas a serem seguidas no atendimento de mulheres vítimas de violência.

Foi aplicado um questionário com nove perguntas fechadas, abordando os seguintes temas: (1) tempo de formação do profissional e seu grau de conhecimento sobre a questão; (2) se atendeu alguma mulher vítima de violência; (3) se o cirurgião-dentista se considera capaz de diagnosticar mulheres vítimas de violência; (4) se conhece a necessidade de acompanhamento multiprofissional em casos de violência contra a mulher; (5) se tem conhecimento da legislação sobre violência contra a mulher; (6) se sabe da obrigatoriedade da notificação da violência contra a mulher; (7) se sabe onde essa notificação deve ser realizada; (8) se já

realizou alguma notificação de violência contra a mulher; (9) como avalia seu nível de instrução sobre a temática violência contra a mulher.

De acordo com Lei Geral de Proteção de Dados (2018)¹¹, os questionários foram enviados por meio de um link do Google Formulários diretamente ao Conselho Regional de Odontologia (Delegacia de Parnaíba), que se responsabilizou pelo envio do link aos 330 profissionais da rede privada de Parnaíba. A amostra obtida foi de 15,45% (51 respostas).

Os questionários foram respondidos de forma anônima pelos cirurgiões-dentistas, e os dados obtidos por meio do Google Formulários foram armazenados no Microsoft Excel 2013 e organizados em tabelas e gráficos para facilitar a análise estatística descritiva das respostas. Foram incluídos todos os cirurgiões-dentistas atuantes na rede privada de Parnaíba-PI que aceitaram participar da pesquisa. As respostas de odontopediatras não foram consideradas, pois esses profissionais não atendem ao público-alvo da pesquisa.

RESULTADOS

As questões aplicadas e os resultados encontrados estão dispostos na tabela 1.

Tabela 1 – Resultado do questionário com percentuais.

Perguntas	Frequência absoluta	Porcentagem (%)
1. Quanto tempo de formado?		
1 a 5 anos	25	49,02%
6 a 10 anos	12	23,53%
11 a 20 anos	6	11,76%
Mais de 20 anos	8	15,69%
2. Já atendeu alguma paciente mulher vítima de violência?		
Sim	16	31,37%
Não	20	39,22%
Não sei informar	15	29,41%
3. Sabe diagnosticar sinais e sintomas de mulheres vítimas de violência?		0,00%
Sim	39	76,47%
Não	12	23,53%
4. Conhece necessidade de acompanhamento multiprofissional em casos de violência contra a mulher?		
Sim	51	100,00%
Não	0	0,00%
5. Já leu ou conhece a legislação relacionada à violência contra mulheres?		
Sim	28	54,90%
Não	23	45,10%
6. Após diagnosticar sinais de violência, sabe da obrigatoriedade da notificação?		
Sim	31	60,78%
Não	20	39,22%
7. Sabe como e onde notificar esses casos?		0,00%
Sim	16	31,37%
Não	35	68,63%
8. Já realizou alguma notificação?		0,00%
Sim	10	19,61%
Não	41	80,39%
9. Como você avalia seu nível de instrução sobre essa temática na prática clínica?		
Ruim	6	11,76%
Razoável	31	60,78%
Bom	11	21,57%
Excelente	3	5,88%

n = 51.

DISCUSSÃO

Sabe-se que o cirurgião-dentista é um dos profissionais da saúde com maior probabilidade de entrar em contato com pacientes vítimas de violência doméstica, uma vez que os sinais e lesões se manifestam, majoritariamente, na região de cabeça e pescoço. No entanto, muitos desses profissionais ainda não se sentem preparados para reconhecer tais sinais ou proceder com a notificação compulsória. Esse cenário é agravado por crenças ultrapassadas e pela ausência de preparo adequado, fatores que comprometem a relação profissional-paciente e dificultam uma abordagem ética e resolutiva. Somase a isso o receio de represálias, ainda que a notificação compulsória seja um ato sigiloso, de natureza formal e institucional, que não configura denúncia nem expõe o profissional a constrangimentos legais¹².

Na presente pesquisa, embora 76,47% dos cirurgiões-dentistas afirmem saber identificar sinais de violência contra a mulher, apenas 19,61% já realizaram alguma notificação. Resultado semelhante foi encontrado por Melo et al. (2021)¹³, cujo estudo revelou que, embora 90,9% dos profissionais tenham suspeitado de situações de violência, apenas 27,3% formalizaram a notificação. Ambos os dados evidenciam uma lacuna preocupante entre o reconhecimento clínico e a ação prática, sugerindo que, mesmo diante da compreensão da obrigatoriedade legal, a efetivação da notificação ainda encontra barreiras significativas. Tal omissão contribui para a persistência da subnotificação e para a invisibilidade das

vítimas no sistema de saúde.

Os dados obtidos também demonstram que o tema é pouco abordado tanto na graduação quanto na prática clínica, sendo frequentemente percebido como distante da realidade profissional. Essa omissão pode estar associada à dificuldade de identificação dos sinais clínicos e à insegurança quanto às medidas legais a serem adotadas. Esse panorama é reforçado por outros estudos. Em Luz et al. (2021)¹⁴, por exemplo, 99,1% dos participantes consideraram insuficiente a abordagem do tema durante a graduação, enquanto, em Melo et al. (2021)¹³, mais da metade dos cirurgiões-dentistas relataram nunca ter recebido qualquer capacitação sobre o assunto. Esses achados reforçam a urgência de uma revisão curricular que incorpore a temática da violência de gênero de maneira prática, crítica e interdisciplinar, preparando o profissional para uma atuação técnica, ética e humanizada.

Nesse sentido, Pereira et al. (2021)¹⁵ destacam a importância da educação continuada permanente como ferramenta indispensável para o preparo do cirurgião-dentista no enfrentamento da violência intrafamiliar. Segundo os autores, é dever legal e ético do profissional realizar a notificação de casos suspeitos ou confirmados, e sua omissão contribui diretamente para a perpetuação do ciclo da violência. A formação e atualização constantes, portanto, não apenas fortalecem a atuação profissional, como também ampliam a proteção às vítimas e promovem uma resposta mais eficaz do sistema de saúde.

Outro aspecto relevante é a discrepância entre a alta prevalência da violência e o número de notificações efetivadas. Embora 19,61% dos profissionais entrevistados nesta pesquisa afirmem já ter notificado algum caso, esse número é expressivamente baixo diante da magnitude do problema no Brasil, onde os índices de violência de gênero são elevados e continuam crescendo¹⁶. Ainda que 60,78% reconheçam a obrigatoriedade da notificação, 68,63% não sabem como ou onde realizá-la. Em Luz et al. (2021)¹⁴, dados semelhantes foram observados: 65% dos participantes desconheciam o que é notificação compulsória, e 94,6% jamais haviam notificado. Esses dados revelam entraves estruturais e formativos que limitam a eficácia da resposta dos profissionais de saúde frente à violência.

Por fim, observou-se que muitos cirurgiões-dentistas ainda realizam encaminhamentos parciais, muitas vezes limitando-se a orientar a vítima a procurar a Delegacia da Mulher, sem garantir o devido acompanhamento do caso. Essa conduta contraria o princípio da integralidade do SUS, pois o enfrentamento da violência exige uma abordagem articulada, empática e multiprofissional. Além disso, foram relatadas fragilidades como a falta de sensibilidade no acolhimento e a demora

no atendimento, especialmente na rede pública. Tais falhas comprometem a qualidade do cuidado, gerando desgaste emocional nas vítimas e aumentando significativamente as chances de abandono do tratamento ou de desistência em buscar ajuda¹⁷.

CONCLUSÃO

Com base na presente pesquisa, observou-se que os cirurgiões-dentistas que responderam ao questionário, na sua maioria, não tem conhecimento significativo a respeito dos protocolos ético-legais e no manejo de pacientes mulheres vítimas de violência. Percebeu-se, também, que os profissionais que já leram sobre a temática, sabem como identificar essas vítimas e sabem a necessidade de tratamento, mas poucas vezes realizaram a notificação.

A omissão e ignorância da classe dos profissionais de odontologia a respeito desse problema político social poder gerar como consequência a continuação das práticas violentas sobre as vítimas. Mediante o exposto, torna-se indispensável a presença do cirurgião-dentista participando de maneira ativa, humanizada e integral do processo de diagnóstico, encaminhamento e tratamento das mulheres que sofrem violência.

ABSTRACT

Violence against women includes any act or conduct based on gender that causes harm, including physical, sexual, or psychological suffering, or even death. The head and neck region is frequently affected, making dentists key in identifying and treating victims. Gender violence, besides being a socio-political problem, should also be addressed by the scientific community. A quantitative cross-sectional study was conducted in Parnaíba, Piauí, with private-sector dentists. A questionnaire was used to assess their knowledge of ethical-legal protocols when treating female victims of violence. The study revealed that the topic is rarely addressed both during undergraduate studies and in post-graduate clinical practice, and that many professionals do not know how to identify signs of violence or how to proceed legally. Although dental surgeons frequently come into contact with patients who may be victims of domestic violence, most do not feel prepared to diagnose or report such cases. Brazilian legislation requires mandatory reporting of violence against women, but professionals fear reprisals, even though reporting is confidential and does not constitute a formal accusation. The study concludes that most dental surgeons do not have adequate

knowledge about the protocols for care and importance of reporting, which may contribute to the continuation of violence.

KEYWORDS

Forensic dentistry; Violence against women; Mandatory reporting.

REFERÊNCIAS

1. Pimenta RMC, Matos FRRO, Silva MLCA, Rodrigues AAAO, Marques JAM, Musse JO. Levantamento de lesões na região bucomaxilofacial em vítimas de violência periciadas no Instituto Médico Legal (IML) de Feira de Santana-BA, entre 2007 e 2009. Rev Odonto [Internet]. 2013;49(4):154–61. Disponível em: http://revodontobvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-09392013000400001.
2. Soares EMG, Cavalcanti AL, Xavier AFC, Souza TCS, Cavalcanti CL, Costa FS. Análise pericial das lesões situadas em cabeça e pescoço de mulheres vítimas de violência doméstica atendidas em um Instituto Médico Legal de Maceió – AL. Rev Bras Odontol Legal. 2018;5(3):12-22. <https://doi.org/10.21117/rbol.v5i3.186>.
3. Oliveira MVJ, Gurgel-Giannetti J, Pereira RD, Cavalcanti AL. Análise temporal das agressões físicas contra a mulher sob a perspectiva da odontologia legal na cidade de Fortaleza, Ceará. Rev Bras Odontol Legal. 2019;2–14. <https://doi.org/10.21117/rbol.v6i3.251>.
4. Barreto ACGS, Gama IF, Araujo LCP, Oliveira MVJ, Cavalcanti AL. Estudo da violência doméstica contra a mulher durante a pandemia de COVID-19 no estado de Sergipe, Brasil. Rev Bras Odontol Legal. 2023;9(3):35-45. <https://doi.org/10.21117/rbol-v9n32022-455>.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Desafio para o enfrentamento da violência: a experiência da pesquisa nacional sobre violência, abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2002 [citado em 2025 Mar 5]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/desafio_enfrentamento_violencia.pdf.
6. Brasil. Presidência da República. Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003. Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, dos casos de violência contra a mulher que forem atendidos em serviços de saúde públicos ou privados. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2003/L10.778.htm.
7. Brasil. Presidência da República. Decreto nº 5.099, de 3 de junho de 2004. Promulga a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher – “Convenção de Belém do Pará”. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2004-2006/2004/Decreto/D5099.htm.
8. Brasil. Presidência da República. Lei nº 13.931, de 10 de dezembro de 2019. Altera a Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, para dispor sobre a notificação compulsória dos casos de suspeita de violência contra a mulher. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ ato2019.
9. Passaia CS, Amaral EC, Zafalon EJ. Violência contra a mulher sob a perspectiva da Odontologia: relato de caso clínico. Rev Odontol UNESP [Internet]. 2020 Mar 11 [citado 2025 Mar 5];49(Especial). Disponível em: <https://revodontolunesp.com.br/article/604a0993a953950a6c4b13a2>.
10. Chiaperini A, Bérnago AL, Bregagnolo LA, Bregagnolo JC, Watanabe MG de C, Silva RHA. Danos bucomaxilofaciais em mulheres: registros do Instituto Médico-legal de Ribeirão Preto (SP), no período de 1998 a 2002. Rev Odonto Ciênc. 2009 [citado 2025 Mar 5];24(1):71–76.
11. Brasil. Presidência da República. Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. Dispõe sobre a proteção de dados pessoais [Internet]. Brasília: D.O.U.; 2018. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ ato2015-2018/2018/lei/13709.htm.
12. Carvalho LMF, Galo R, Silva RHA. O cirurgião-dentista frente à violência doméstica: conhecimento dos profissionais em âmbito público e privado. Medicina (Ribeirão Preto) [Internet]. 2013 Set 30;46(3):297–304. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/69146>.
13. Mélo AM, Ribeiro LG, Magri LV. Análise quali-quantitativa do conhecimento dos cirurgiões-dentistas acerca da temática violência contra a mulher. Revista Brasileira de Odontologia Legal. 2021;8(3):02-19. <https://doi.org/10.21117/rbol-v8n32021-372>.
14. Luz MFS da, Loreto DBL, Barros BAC. Conhecimento e atuação de cirurgiões-dentistas e estudantes de odontologia frente à violência contra a mulher, com ênfase na notificação compulsória. Revista Brasileira de Odontologia Legal. 2021; 27;8(2):26-35. <https://doi.org/10.21117/rbol-v8n22021-360>.
15. Pereira FJP, Da Silva ML, Emiliano GBG, Bezerra de Oliveira Moura JM, Da Veiga Pessoa DM. Violência intrafamiliar: conhecimento e conduta dos cirurgiões-

- dentistas de Caicó (RN). Revista Brasileira de Odontologia Legal. 2021 27;8(2):59-70. <https://doi.org/10.21117/rbol-v8n22021-371>.
16. Nascimento TB, Maciel JG, Maluf F, Valle LA. A importância da atuação do cirurgião-dentista frente à violência contra a mulher: revisão de literatura. Rev Bras Odontol Legal. 2022;9(2):63-71. <https://doi.org/10.21117/rbol-v9n22022-408>.
17. Oliveira BG, Freire IV, Assis CS, Sena EL da S, Boery RNS de O, Yarid SD. Responsabilidade dos profissionais de saúde na notificação dos casos de violência. Rev Bioét [Internet]. 2018;26(3):403–11. <https://doi.org/10.1590/1983-80422018263260>.