



ciência plural

PERCEPÇÃO E CONDUTA DE ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA FRENTE AOS CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

Perception and conduct of academics of Dentistry in front of cases of violence against women

Percepción y conducta de académicos de Odontología frente a casos de violencia contra la mujer

Hanna Alice de Almeida Carvalho • Secretaria de Saúde Municipal da Vitória de Santo Antão • Coordenadora de Saúde Bucal da Atenção Primária • E-mail: hannacarvalhox@gmail.com

Alciero Martins da Paz • Universidade de Pernambuco - UPE • Docente • E-mail: alcieros.martins@upe.br

Guilherme de Oliveira Amorim • Secretaria Municipal de Saúde do Jaboatão dos Guararapes • Residente em Atenção Básica e Saúde da Família • E-mail: guilhermedoa@hotmail.com

Autora correspondente:

Hanna Alice de Almeida Carvalho • E-mail: hannacarvalhox@gmail.com

Submetido: 09/05/2023
Aprovado: 11/08/2023

RESUMO

Introdução: A violência contra a mulher é um fenômeno social complexo que traz danos reais à saúde das vítimas, incluindo o trauma facial, cuja abordagem deve ser feita por cirurgiões-dentistas devidamente capacitados para atuar neste cenário.

Objetivo: Analisar a conduta e percepção dos acadêmicos do terceiro ao quinto ano do curso de Odontologia de uma Faculdade privada do Recife-PE frente aos casos de violência contra a mulher.

Metodologia: Tratou-se de um estudo descritivo e exploratório, sem intenção de generalizar os resultados para outros universos, realizado com estudantes do terceiro ao quinto ano cuja coleta de dados ocorreu entre setembro e outubro de 2020, através de um questionário eletrônico encaminhado através dos grupos de Whatsapp.

Resultados: Boa parte dos estudantes já presenciou algum caso de violência contra mulher (44,1%). Para eles, as causas da violência são impunidade (61,0%), dependência química e alcoólica (55,9%) e problemas psiquiátricos (54,2%), como também machismo (11,9%). A maioria (96,6%) afirmou que mulheres são mais acometidas e 72,9% consideram que cabeça e pescoço são as regiões mais afetadas. A maioria (61,0%) afirma ter recebido orientação sobre como agir por algum meio de comunicação (45,8%) e 10,2% receberam orientação na graduação. Alguns alunos (3,4%) afirmaram já ter identificado casos de violência contra a mulher na clínica da faculdade. Entretanto, 44,1% afirmaram não saber do que se trata uma notificação compulsória.

Conclusões: Os estudantes de Odontologia reconhecem as mulheres como as principais vítimas da violência, consideram que a cabeça e o pescoço são as regiões mais afetadas, sendo necessários os registros documentais das lesões examinadas e do atendimento efetuado para que laudos e prontuários possam ser utilizados como prova.

Palavras-Chave: Violência de gênero; Violência contra a Mulher; Educação em Odontologia; Estudantes de Odontologia.

ABSTRACT

Introduction: Violence against women is a complex social phenomenon that brings real damage to the health of victims, including facial trauma, which must be addressed by dentists who are duly trained to act in this scenario.

Objective: To analyze the conduct and perception of students from the third to fifth year of the Dentistry course at a private college in Recife-PE regarding cases of violence against women.

Methodology: This was just a descriptive and exploratory study, with no intention of generalizing the results to other universes, carried out with students from the third to the fifth year whose data collection took place between September and October 2020, through an electronic questionnaire sent through the groups from Whatsapp.

Results: For them, the causes of violence are impunity (61.0%), chemical and alcoholic dependence (55.9%) and psychiatric problems (54.2%), as well as machismo (11.9%). The majority (96.6%) stated that women are more affected and 72.9% consider that the head and neck are the most affected regions. Most (61.0%) claim to have received guidance on how to act through some means of communication (45.8%) and 10.2% received guidance during graduation. Some

students (3.4%) stated that they had already identified cases of violence against women at the university clinic. However, 44.1% said they did not know what a compulsory notification was about. **Conclusions:** Dentistry students recognize women as the main victims of violence, considering that the head and neck are the most affected regions, requiring documentary records of the injuries examined and the care provided so that reports and medical records can be used as evidence.

Keywords: Gender violence; Violence against Women; Dentistry Education; Dentistry Students.

RESUMEN

Introducción: La violencia contra la mujer es un fenómeno social complejo que trae daños reales a la salud de las víctimas, incluyendo traumatismos faciales, que deben ser abordados por odontólogos debidamente capacitados para actuar en este escenario. **Objetivo:** Analizar la conducta y la percepción de estudiantes de tercer a quinto año de la carrera de Odontología de una facultad privada de Recife-PE sobre casos de violencia contra la mujer. **Metodología:** Este fue solo un estudio descriptivo y exploratorio, sin ánimo de generalizar los resultados a otros universos, realizado con estudiantes de tercero a quinto año cuya recolección de datos se realizó entre septiembre y octubre de 2020, a través de un cuestionario electrónico enviado a través de los grupos de Whatsapp. **Resultados:** Para ellos, las causas de la violencia son la impunidad (61,0%), la dependencia química y alcohólica (55,9%) y los problemas psiquiátricos (54,2%), así como el machismo (11,9%). La mayoría (96,6%) afirmó que las mujeres están más afectadas y el 72,9% considera que la cabeza y el cuello son las regiones más afectadas. La mayoría (61,0%) afirma haber recibido orientación sobre cómo actuar a través de algún medio de comunicación (45,8%) y el 10,2% recibió orientación durante la graduación. Algunos estudiantes (3,4%) afirmaron que ya habían identificado casos de violencia contra la mujer en la clínica universitaria. Sin embargo, el 44,1% dijo no saber de qué se trata una notificación obligatoria. **Conclusiones:** Los estudiantes de odontología reconocen a las mujeres como las principales víctimas de la violencia, considerando que la cabeza y el cuello son las regiones más afectadas, requiriendo registros documentales de las lesiones examinadas y de la atención brindada para que los informes y prontuarios puedan ser utilizados como prueba.

Palabras Chave: Violencia de género; Violencia contra la Mujer; Educación en Odontología; Estudiantes de Odontología.

Introdução

A violência contra a mulher é um problema social e de saúde pública, consistindo em um fenômeno mundial que não respeita fronteiras de classe social, raça/etnia, religião, idade e grau de escolaridade¹. Esse problema se caracteriza por um fenômeno social complexo que abrange graves paradoxos, seja nos aspectos religioso, ético, cultural, político, seja nas tentativas de explicação pelas mais variadas correntes e tendências. Entre os danos reais à saúde da vítima de violência, estão dificuldades ligadas à sexualidade, mutilações, complicações obstétricas e traumatismos maxilofaciais. Agressões na face, local considerado de maior visibilidade humana, podem gerar sequelas físicas, como cicatrizes, perdas dentárias, disfunções mastigatórias, bem como sequelas emocionais que persistem como marcas ou lembretes dolorosos do abuso².

O traumatismo bucomaxilofacial é, normalmente, uma condição visível, cujas consequências podem ser diagnosticadas clinicamente e tratadas pelo cirurgião-dentista. Dessa forma, é importante enfatizar que uma análise mais profunda e atenção especial sobre os traumas no complexo bucomaxilofacial por violência e fatores associados seja feita, para facilitar a identificação por parte dos profissionais e acadêmicos de Odontologia, do possível fator etiológico das tais lesões.

Promulgada em 24 de novembro de 2003, a Lei 10.778 obriga os serviços de saúde públicos ou privados a notificar casos suspeitos ou confirmados de violência de qualquer natureza contra a mulher. Desse modo, todos os profissionais de saúde em geral (médicos, cirurgiões-dentistas, enfermeiros, auxiliares) e os estabelecimentos que prestarem atendimento às vítimas (unidades de saúde e centros de saúde, institutos de medicina legal, clínicas, hospitais)¹ são obrigados a comunicar à autoridade policial o caso de violência contra mulher atendida no serviço de saúde no prazo de vinte e quatro horas, sendo uma infração legal referente à saúde pública a inobservância das obrigações estabelecidas na Lei^{4,5}.

Ao mesmo tempo em que se observa o agravamento da violência contra a mulher, é reduzido o acesso aos serviços de apoio às vítimas, particularmente nos setores de assistência social, saúde, segurança pública e justiça. Durante a pandemia, a redução na oferta de serviços é acompanhada pelo decréscimo na procura, pois as

vítimas podem não buscar os serviços em função do medo do contágio. A relação, conjugal, supostamente de confiança, passa a ser, para as mulheres agredidas, uma possível relação de risco, uma vez que a vítima mantém relação próxima com o agressor⁶.

Esforços devem ser direcionados para o aumento das equipes nas linhas diretas de prevenção e resposta à violência, bem como para a ampla divulgação dos serviços disponíveis, a capacitação dos trabalhadores da área da saúde para identificar situações de risco, de modo a não reafirmar orientação para o isolamento doméstico nessas situações, e a expansão e o fortalecimento das redes de apoio, inclusive na garantia do funcionamento e do número de vagas nos abrigos para mulheres sobreviventes. O Estado e a sociedade devem ser mobilizados para garantir às mulheres brasileiras o direito a viver sem violência. Embora as mulheres estejam alijadas aos processos de tomada de decisão, elas são a maioria da população brasileira e compõem a maior parte da força de trabalho em saúde, tendo papel fundamental para a superação da pandemia e as graves consequências sanitárias, econômicas e sociais⁶.

A formação de cirurgiões-dentistas capacitados não somente para diagnosticar, mas sim de saber enfrentar casos de violência contra a mulher, pode ter impacto significativo nessa problemática de saúde pública, aprimorando os cuidados relacionados ao correto encaminhamento com a máxima completude de informações para que ele seja de fato efetivo⁷.

Um estudo realizado com 32 estudantes que cursavam os dois últimos semestres dos cursos de graduação em Fisioterapia, Enfermagem, Odontologia e Medicina, demonstrou que os universitários apresentavam conhecimento incipiente sobre a identificação e conduta da violência doméstica contra a mulher, além de apontarem o sentimento de despreparo na identificação e no manejo deste agravo. Foi possível concluir que os estudantes universitários nos cursos de graduação da área de saúde, ainda em seu processo de formação, precisam ter um conhecimento mais aprofundado sobre a temática da violência contra a mulher de forma transdisciplinar, com competências e habilidades que os permitam atuar no enfrentamento e encaminhamento de mulheres em situação de violência³.

Logo, o presente estudo teve o objetivo de realizar uma análise da percepção e conduta dos acadêmicos de Odontologia frente aos casos de violência doméstica e/ou de gênero, e dessa forma, enfatizar a importância de uma atenção especial referente ao conhecimento inerente sobre o assunto, e propor para o grupo de pesquisa da faculdade e coordenadores, a inserção desse conteúdo na matriz curricular do curso, para que assim possam exercer a profissão com um olhar cada vez mais humano.

Metodologia

Tratou-se de um desenho exploratório descritivo, observacional, de corte transversal, realizado com estudantes de Odontologia de uma Instituição de Ensino Superior (IES) da rede privada do Recife-PE. Foram convidados a participar do estudo os estudantes matriculados a partir do terceiro ano do curso, fase em que iniciam as disciplinas clínicas. A delimitação da amostra ocorreu por meio da adesão e aceite voluntário dos estudantes no período da coleta de dados, entre os meses de setembro e outubro de 2020. Neste período, o curso contava com o total de 154 matriculados, e destes 93 poderiam ser considerados elegíveis para o estudo.

A coleta de dados foi realizada por meio do preenchimento de formulário eletrônico, elaborado pelas autoras e adaptado do instrumento de Cantanhede et al., (2022)⁸. Inicialmente, a pesquisa foi apresentada à coordenação do curso que em seguida encaminhou, aos grupos de WhatsApp que mantém com os estudantes, o convite para participação na pesquisa com o link de acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e ao formulário de coleta. O formulário ficou disponível para respostas durante dois meses. Os dados foram exportados em planilha excel, diretamente do aplicativo Survey Monkey, e analisados descritivamente por meio de frequências absolutas e percentuais. O programa utilizado para obtenção dos cálculos estatísticos foi o IMB SPSS na versão 25. O banco de dados do estudo ficou armazenado com o grupo de pesquisa e coordenação do Curso para subsidiar as mudanças na matriz curricular.

A pesquisa seguiu as determinações da Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde (CEP-FPS 35047120.1.000.5569) com o registro do nº CAAE 35047120.1.0000.5569.

Resultados

Participaram da pesquisa 59 (63,44%) dos 93 estudantes elegíveis para o estudo. Entre os participantes, 44,1% afirmaram já ter presenciado algum caso de violência contra a mulher. A este subgrupo foi questionado qual atitude tomada. A pergunta foi aberta e as respostas estão organizadas na Tabela 1.

Tabela 1. Informações sobre se o estudante do curso de Odontologia presenciou, suspeitou ou viveu algum caso violência contra a mulher e qual atitude foi tomada. Recife-PE, 2020.

Já presenciou/suspeitou/viveu algum caso violência contra a mulher?	n	%
Sim	26	44,1
Não	33	55,9
Total	59	100,0

Qual a atitude que você tomou após presenciar a violência? (1)		
Briguei com o cara na hora, protegi a mulher e não mantenho relações com o agressor	1	3,8
Conversei com meu pai na época, embora tenham sido anos sem mudar, mas graças a Deus chegou o momento que parou	1	3,8
Defendi a mulher que estava sofrendo a violência	1	3,8
Falei com segurança do estabelecimento	1	3,8
Impedi o abusador de se aproveitar na vítima que estava incapaz de responder por seus atos	1	3,8
Liguei para o 190 e depois conversei com ela sobre o que estava acontecendo.	1	3,8
Liguei para polícia	2	7,7
Orientei a vítima a registrar ocorrência.	2	7,7
Suspeitamos e durante anamnese buscamos informação pra confirmar a suspeita	1	3,8
Tentei separar a briga para defender a mulher	2	7,7
Não fiz nada	13	50,0

(1) Percentuais obtidos com base nos 26 que já tinham presenciado / suscitado / vivido algum caso de violência contra a mulher.

Fonte: Autores.

Ao investigar a percepção dos estudantes sobre os possíveis motivos da violência (Tabela 2), os mais frequentemente citados foram: impunidade (61,0%), dependência química e alcoólica (55,9%) e problemas psiquiátricos (54,2%). Também foram apontados problemas econômicos e desemprego (37,3%) e pedofilia (22,0%). Destaca-se que machismo foi citado espontaneamente como outros fatores causais por 11,9%.

Tabela 2. Percepção dos motivos da violência experienciada pelos estudantes do Curso de Odontologia. Recife-PE, 2020.

Motivos da violência	N	%
Dependência química e alcoólica		
Sim	33	55,9
Não	26	44,1
Problemas econômicos e desemprego		
Sim	22	37,3
Não	37	62,7
Pedofilia		
Sim	13	22,0
Não	46	78,0
Problemas psiquiátricos		
Sim	32	54,2
Não	27	45,8
Impunidade		
Sim	36	61,0
Não	23	39,0
Outro		
Sim	12	20,3
Não	47	79,7
Relação dos outros fatores		
Covardia	1	1,7
Desrespeito à religião	1	1,7
Má índole	1	1,7
Machismo	7	11,9
Falta de ética da população	1	1,7
Aspectos culturais	1	1,7
Não foi citado outro fator	47	79,7
Total	59	100,0

Fonte: Autores.

Sobre a percepção e conduta frente aos casos de violência contra mulher (Tabela 3), destaca-se que a maioria expressiva (96,6%) considera que mulheres são mais acometidas pela violência, seguidas pelas crianças (3,4%). A maioria (72,9%) respondeu que cabeça e pescoço são as regiões do corpo de maior ocorrência de trauma, 15,3% informaram serem os membros superiores e o restante citou tronco (8,5%) e membros inferiores (3,4%).

Grande parte (61,0%) afirmou já ter recebido orientação sobre como agir frente aos casos de violência contra a mulher e deste percentual o mais prevalente foi 'através de algum meio de comunicação' (45,8%), seguido de 10,2% que recebeu orientação na graduação. Apenas 3,4% afirmaram já ter identificado um caso de violência contra a mulher na clínica da faculdade. Na questão sobre notificação compulsória, o maior percentual (44,1%) afirmou não saber do que se trata, 30,5% sabiam do que se tratava, mas nunca precisaram utilizar e os 25,4% restantes já tinham ouvido falar, mas não sabiam para que servia. Todos concordaram que deve ser feito o registro documental das lesões examinadas e do atendimento efetuado para que os laudos e prontuários possam ser utilizados como prova.

Tabela 3. Percepção e conduta frente aos casos de violência contra mulher. Recife-PE, 2020.

Variável	N	%
Quem é mais acometido pela violência?		
Mulher	57	96,6
Criança	2	3,4
Em que região do corpo você acredita que é mais prevalente o traumatismo causado pela agressão física nas mulheres?		
Cabeça e pescoço	43	72,9
Membros inferiores	2	3,4
Membros superiores	9	15,3
Tronco	5	8,5
Já recebeu orientação sobre como agir frente aos casos de violência contra mulher?		
Sim	36	61,0
Não	23	39,0

Se sim, qual forma

Em algum meio de comunicação	27	45,8
Internet	2	3,4
Na graduação	6	10,2
Família e colégio	1	1,7
Não recebeu orientação ainda	23	39,0

Já identificou um caso de violência contra a mulher na clínica da faculdade?

Sim	2	3,4
Não	57	96,6

Sobre a notificação compulsória, assinale a alternativa com a qual você mais se identifica

Sei do que se trata, mas nunca precisei utilizar	18	30,5
Já ouvi falar, mas não sei para que serve	15	25,4
Não sei do que se trata	26	44,1

Acredita que deve ser feito o registro documental das lesões examinadas e do atendimento efetuado para que os laudos e prontuários possam ser utilizados como provas?

Sim	59	100,0
Não	-	-

Total	59	100,0
--------------	-----------	--------------

Fonte: Autores.

Discussão

A violência contra a mulher é um problema de saúde pública que deve ser abordado na formação de todos os profissionais de saúde, pois embora seja um problema de gravidade elevada, muitas mulheres vítimas de agressão não relatam suas experiências, e como consequência a violência perpetrada em mulheres continua camuflada envolvendo gastos humanos e de atenção em saúde elevados⁹. Este estudo propôs-se a analisar a percepção e conduta dos acadêmicos de Odontologia frente aos casos de violência e identificou que boa parte (44,1%) dos estudantes afirmou já ter presenciado algum caso de violência contra mulher. A capacidade do estudante reconhecer uma situação de violência pode ser indicativa de uma percepção mais sensível, podendo resultar em um profissional mais capacitado para atuar frente aos casos de violência.

Considerando que muitos casos não são notificados por medo de grandes represálias dos acusados¹⁰, desperta-se para a necessidade de aumentar a

sensibilidade do setor saúde na identificação das situações de violência contra mulheres a partir dos profissionais que atendem as vítimas, e assim proceder com a notificação adequada do caso. É primordial a formação de profissionais de saúde com habilidades e manejos bem desenvolvidos no que tange a multiprofissionalidade, acolhimento humanizado, escuta qualificada e atividades preventivas e educativas, visando o autocuidado e autonomia para que as mulheres superem e não retornem a vivenciar o abuso¹¹.

Ainda nesse contexto do conhecimento da violência, a maioria expressiva dos estudantes (96,6%) concorda que as mulheres são as principais vítimas da violência, revelando que há conhecimento da problemática. Entretanto, existem ainda lacunas no que se refere ao conhecimento inerente à identificação e atuação profissional para os casos em questão. Por isso, uma atenção especial deve ser dada ao estudo dessas situações durante a formação do Cirurgião-Dentista levando ao aumento da sensibilidade na detecção e combate dos casos de violência.

Investigando sobre as regiões corporais mais afetadas pela violência, encontrou-se que 72,9% dos participantes reconhecem a cabeça e o pescoço como as regiões do corpo de maior ocorrência de trauma. Resultado que se assemelha à literatura existente, já que a órbita ocular e a boca se apresentam como regiões mais direcionadas pelos abusadores, muito por atingir diretamente a autoestima e a autoimagem das mulheres¹². Para futuros Cirurgiões-Dentistas é imprescindível estar ciente que lesões na face podem ser consequência de violência, reforçando a importância de exames clínicos detalhados e de uma escuta qualificada.

De fato, no Brasil, a principal localização das lesões causadas por violência, no ano de 2010, foi a região da cabeça e face, correspondendo a 21,8% das lesões. Isso ocorre porque a face é a região mais exposta do corpo, a menos protegida e está relacionada a uma variedade de traumatismos ocorridos de forma isolada ou também associada a outros sistemas. Quase metade das vítimas de abuso sexual pode apresentar lesões na cavidade oral, independente de terem lesões em seus órgãos genitais, salientando a importância de os cirurgiões-dentistas estarem atentos ao exame clínico de seus pacientes^{13, 14}.

No Brasil, a violência física é o tipo mais frequente de violência perpetrada contra a mulher e é apontada como a primeira ou a segunda maior causa de lesões faciais. As lesões decorrentes de violência física podem atingir os tecidos moles e ocasionar fraturas nos ossos faciais, incluindo no complexo maxilomandibular. Agressões na face, local considerado de maior visibilidade humana, podem gerar sequelas físicas, como cicatrizes, perdas dentárias, disfunções mastigatórias, bem como sequelas emocionais que persistem como marcas ou lembretes dolorosos do abuso^{15,2}.

A impunidade (61,0%), a dependência química e alcóolica (55,9%) e os problemas psiquiátricos (54,2%) foram reconhecidos pelos estudantes como os principais motivos geradores da violência. As causas apontadas refletem como a violência é por eles interpretada como um fenômeno complexo, de múltiplas dimensões e que acabam perpassando o ambiente familiar¹⁶.

Fatores como problemas econômicos e desemprego, pedofilia e machismo também foram citados pelos participantes. Também se faz importante ressaltar a influência da cultura patriarcal nas relações de poder entre homens e mulheres como um problema crônico e estrutural que impacta diretamente na ocorrência deste tipo de crime. O fato de muitas mulheres se encontrarem em processo de dependência econômica de seus maridos também se apresentaram na literatura como fatores da manutenção dos abusos físicos e psicológicos¹². É a partir dessa abordagem estruturante, que é estimulada a reflexão sobre desigualdades existentes nas relações de gênero, inserindo o tema da violência na formação dos Cirurgiões-Dentistas.

Nesse cenário, é importante ressaltar o processo de feminilização na Odontologia. De acordo com a literatura, novas relações de poder estão sendo construídas na profissão, sendo continuamente depositada uma quantidade cada vez maior de mulheres no mercado de trabalho odontológico¹⁷. Tal questão se apresenta significativa para que a profissão não represente somente o cuidado em relação à violência contra mulher, mas que também reflita o processo de autonomia e independência das mulheres em relação ao trabalho e condição econômica.

Grande parte dos alunos (61,0%) afirmou já ter recebido orientação sobre como agir frente aos casos de violência contra a mulher, sendo 'algum meio de

comunicação' a principal fonte de informação apontada. Neste sentido, compreende-se que a orientação a qual os estudantes se referiram não eram condutas profissionais. Além disso, apenas seis estudantes (10,2%) citaram a graduação como fonte de informação. O agir profissional frente a um caso de violência deve ser aprendido e debatido durante a graduação, com abordagem multidisciplinar e de forma transversal, principalmente em um cenário que 50% das lesões decorrentes de violência referem-se a traumas orofaciais, cabendo ao profissional da área diagnosticar, orientar e encaminhar a mulher em situação de violência aos serviços de assistência especializados¹⁸.

Sobre a notificação compulsória frente a um caso de violência, grande parte ou desconhece ou afirmam nunca ter precisado utilizar. Em um estudo encontrou-se que estudantes universitários dos cursos de graduação da área de saúde apresentam conhecimento incipiente sobre a identificação dos casos de violência doméstica contra a mulher, além de apontarem o sentimento de despreparo no manejo deste agravo. Ainda em seu processo de formação, precisam ter um conhecimento mais aprofundado sobre a temática da violência contra a mulher, de forma transdisciplinar, com competências e habilidades que os permitam atuar no enfrentamento e encaminhamento de mulheres em situação de violência³.

Todos os participantes da pesquisa concordaram que deve ser feito o registro documental das lesões examinadas e do atendimento efetuado para que os laudos e prontuários possam ser utilizados como prova. O combate à violência contra a mulher exige a integração de inúmeros fatores políticos, legais e principalmente, culturais para que a violência seja desnaturalizada pela sociedade. Também medidas de educação em saúde, nas mídias, internet e emissoras de rádios, bem como a capacitação de profissionais contribuem tanto na divulgação de informações quanto na qualificação do atendimento das vítimas⁹.

Os profissionais e futuros profissionais da área, ao se depararem com uma situação de violência contra a mulher, devem conhecer as normas e leis que explicitam a conduta profissional a ser adequadamente tomada, cabendo, até mesmo, punição para aquele que se posicionar de forma omissa. Os aspectos ético-legais que envolvem os casos de violência contra a mulher estão relacionados com notificação

compulsória, sigilo profissional e registro documental das lesões examinadas e do atendimento efetuado. A lei Maria da Penha prevê o uso dos laudos e prontuários como provas. A notificação é compulsória, como determina o Decreto - Lei n. 5.099, de 03/06/2004 e Lei n. 10.778/2003. E, deve ser feita de forma sigilosa, utilizando os códigos do CID-10, em ficha padrão produzida pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação e deve ser encaminhada ao serviço de referência sentinela ou à autoridade sanitária competente^{1,4}.

Conclusões

Os estudantes de Odontologia reconhecem as mulheres como as principais vítimas da violência, consideram que a cabeça e o pescoço são as regiões do corpo mais afetadas e que os principais fatores causais da violência são a impunidade, dependência química, alcoólica e problemas psiquiátricos.

Para esses estudantes, a principal fonte de informação sobre como agir frente aos casos de violência contra mulher foi algum meio de comunicação. E, embora a maioria não reconheça a notificação compulsória como uma obrigatoriedade legal, todos concordaram que deve ser feito o registro documental das lesões examinadas e do atendimento efetuado para que os laudos e prontuários possam ser utilizados como prova.

Assim, sugere-se que a temática seja abordada durante a formação acadêmica, podendo ser incluída na dinâmica curricular dos cursos de Odontologia como um tema transversal, presente em todas as competências gerais e específicas necessárias para a formação de um profissional de saúde, para que, desta forma, os Cirurgiões-Dentistas estejam mais sensíveis à percepção dos casos de abuso e fortaleça o combate à naturalização da violência contra a mulher.

Referências

1. Aranega AM, Ponzoni D, Garcia-Júnior IR, Clície VS, Magro-Filho O. Etiologia e incidência de traumas faciais relacionados à violência doméstica à mulher. Revista LEVIS [Internet]. 2010; (5): 118-124. Disponível em: <https://revistas.marilia.unesp.br/index.php/levs/article/view/1121>.

2. Chaves AS, Lund RG, Matos J, Salas MMS, Soares MRPS. Prevalência de traumatismos maxilofaciais causados por agressão ou violência física em mulheres adultas e os fatores associados: uma revisão de literatura. *Revista da Faculdade de Odontologia de Passo Fundo* [Internet]. 2018; 23(1): 60-67. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-910188>.
3. Simões AV, Machado JC, Soares IGB, Rodrigues VP, Pires VMMMP, Penna LHG. Identificação e conduta da violência doméstica contra a mulher sob a ótica dos estudantes universitários. *Enfermeria Actual de Costa Rica* [Internet]. 2019; (37): 95-109. Disponível em: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-45682019000200095&script=sci_arttext&tlng=pt.
4. Universidade Federal do Maranhão. Saúde da mulher: questões da prática assistencial para dentistas. São Luís; 2013. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/una-553>.
5. Brasil. Lei n. 10.778, de 24 de novembro de 2003. Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados. *Diário Oficial da União, Brasília*, 24 nov. 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.778.htm
6. Vieira PR, Garcia LP, Maciel ELN. Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela? *Rev. bras. epidemiol* [Internet]. 2020; 23: e200033. Disponível em: <https://scielosp.org/article/rbepid/2020.v23/e200033/>.
7. Pires RS, Amorim ACB, Araújo ACB, Passos LMM, Freitas CVS. O papel do cirurgião-dentista frente às lesões. *Revista de Estudos Multidisciplinares* [Internet]. 2023; 3(1): 1-14. Disponível em: <https://periodicos.undb.edu.br/index.php/rem/article/view/90>.
8. Cantanhede LG, Moreira PHA, Silva DMO, Feitosa DMZ, Cardenas AFM, Siqueira FSF. O papel do cirurgião-dentista com mulheres vítimas de violência doméstica: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development* [Internet]. 2022; 11(2): e46511225837. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i2.25837>
9. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Impacto da violência na saúde dos brasileiros. Brasília; 2005. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-429944>.
10. Neta RADB, Guimarães SOP, Farias MCC, Santos LA dos. Mulheres vítimas de abuso sexual em um município da Amazônia. *Rev. Ciênc. Plural* [Internet]. 2020; 6(3): 123-36. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/20443>.
11. Nascimento SPC, Barreto TS, Simões AV, Carvalho CAP, Carvalho FS. Conduta dos cirurgiões-dentistas frente à violência contra a mulher: uma revisão integrativa. *Ciência Plural* [Internet]. 2023; 9(1): e29142. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/29142>.

12. Batista AFS, Oliveira HKC, Torres ACSP, Santos PBD, Souza GCA. Lesões orofaciais em mulheres vítimas de violência não fatal: uma revisão integrativa. Rev Bras Odontol Leg RBOL [Internet]. 2021; 8(2): 71-83. Disponível em: <https://portalabol.com.br/rbol/index.php/RBOL/article/view/355>.
13. Hage CA, Xavier TB, Arantes DC, Zampieri MS, Nascimento LS. Traumas faciais e morbidade bucal provocada pela violência em Belém, estado do Pará, Brasil. Rev Pan-Amaz Saude [Internet]. 2018; 9(1): 41-49. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/s2176-62232018000100006>.
14. Fernandes TB, Rocha MP, Losso ARS, Sonogo FGF. Notificação de violência: conhecimento de cirurgiões-dentistas que atuam na Região Carbonífera, SC. Rev. ABENO [Internet]. 2018; 18(2): 124-134. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-908788>.
15. Garcez RHM, Thomaz EBAF, Marques RC, Azevedo JAP de, Lopes FF. Caracterização de lesões bucomaxilofaciais decorrentes de agressão física: diferenças entre gênero. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2019; 24(3): 1143-52. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018243.33892016>.
16. Costa MCF, Cavalcante GMS, Nóbrega LM, Oliveira PAP, Cavalcante JR, D'Avila S. Traumatismos faciais em mulheres por mecanismos violentos e não violentos. Brazilian Journal of Otorhinolaryngology [Internet]. 2014; 80(3): 196-201. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bjorl/a/wC4QMFCWftW8yJtY6kk7ndy/?format=pdf>.
17. Amorim GO, Paz AM, Carvalho HAA. Inserção no mercado de trabalho e perfil dos egressos da Faculdade de Odontologia do Recife. Revista da ABENO [Internet]. 2022; 22(2): 1256. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/1541>.
18. Garbin CAS, Garbin AJI, Dossi AP, Dossi MO. Violência doméstica: análise das lesões em mulheres. Cad Saúde Pública [Internet]. 2006; 22(12): 2567-73. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2006001200007>.