



SOBERANA FACULDADE DE SAUDE DE PETROLINA
CURSO DE ODONTOLOGIA

JULIANA DO NASCIMENTO PIRES DE SÁ

**TRAUMAS FACIAIS EM MULHERES VÍTIMAS DE AGRESSÃO
FÍSICA E SUA RELAÇÃO COM O ISOLAMENTO SOCIAL DURANTE
A PANDEMIA DE COVID -19**

PETROLINA-PE

2022

JULIANA DO NASCIMENTO PIRES DE SÁ

**TRAUMAS FACIAIS EM MULHERES VÍTIMAS DE AGRESSÃO
FÍSICA E SUA RELAÇÃO COM O ISOLAMENTO SOCIAL DURANTE
A PANDEMIA DE COVID -19**

Trabalho de Conclusão de curso no formato de artigo científico, apresentado ao Colegiado do Curso de Odontologia da SOBERANA Faculdade de Saúde de Petrolina para obtenção do título de bacharel em odontologia.

Orientador: Profa. Me. Cleidiane Coelho Granja

PETROLINA-PE

2022

Sá, Juliana do Nascimento Pires de.

Traumas faciais em mulheres vítimas de agressão física e sua relação com o isolamento social durante a pandemia de COVID-19 / Juliana do Nascimento Pires de Sá – Petrolina - PE: SOBERANA, 2022.

20 p.

Orientadora: Cleidiane Coelho da Granja.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Soberana Faculdade de Saúde de Petrolina, Odontologia – Bacharelado, 2022.

1. Trauma de face. 2. Femicídio. 3. Violência doméstica. I. Título.

CDU: 617.522

JULIANA DO NASCIMENTO PIRES DE SÁ

**TRAUMAS FACIAIS EM MULHERES VÍTIMAS DE AGRESSÃO
FÍSICA E SUA RELAÇÃO COM O ISOLAMENTO SOCIAL DURANTE
A PANDEMIA DE COVID -19**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Colegiado de Odontologia

Profa. Me. Cleidiane Coelho Granja

Soberana Faculdade de Saúde de Petrolina

Orientador

Prof. João Paulo Lócio

Soberana Faculdade de Saúde de Petrolina

Membro da Banca

Profa. Me. Marianna Barbosa Almeida

Soberana Faculdade de Saúde de Petrolina

Membro da Banca

Petrolina, 10 de junho de 2022

Dedico aos meus pais que sempre acreditaram em mim e confiaram na minha
dedicação e no meu trabalho.

.

Agradecimentos

Agradeço aos meus pais que sempre deram o melhor e me apoiaram em todas as minhas decisões, além de se dedicaram ao máximo atribuindo tempo e recursos à minha formação e em especial, ao meu falecido pai, José Pires de Sá que teve a grande oportunidade de opinar e contribuir com essa pesquisa. Tenho certeza que toda essa força me deu coragem e determinação suficiente para continuar com meu sonho e poder chegar onde estou.

Aos meus colegas que me apoiaram e dedicaram seu tempo para a colaboração e andamento desta pesquisa.

A minha orientadora Cleidiane Coelho Granja, que tirou todas as minhas dúvidas e me ajudou em cada detalhe desta pesquisa.

AUMENTO DOS TRAUMAS FACIAIS EM MULHERES VÍTIMAS DE AGRESSÃO FÍSICA E SUA RELAÇÃO COM O ISOLAMENTO SOCIAL DURANTE A PANDEMIA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

JULIANA DO NASCIMENTO PIRES DE SÁ¹

CLEIDIANE COELHO GRANJA²

RESUMO

Resumo: O trauma de face é um tipo de trauma ou ferimento que pode resultar em uma série de fatores, entre eles, podem ocorrer, danos psicológicos, físicos, sexuais e morais. Esse tipo de trauma acomete principalmente as mulheres vítimas de violência doméstica, dependentes do marido ou parceiro íntimo e com nível de escolaridade incompleto. Além disso, o número de casos por trauma de face, tem aumentado bastante durante o período de pandemia posto pela covid-19. **Objetivo:** Esse trabalho tem como objetivo, analisar o aumento dos casos por trauma de face durante a pandemia, avaliar a importância do cirurgião dentista em diagnosticar e saber como proceder nesses casos. **Metodologia:** Foi realizado uma pesquisa bibliográfica com base em artigos científicos na busca de dados: PubMed, Medline, Scielo e Lilacs. **Conclusão:** Pode se concluir que dentre as profissões, os cirurgiões dentistas estão entre os profissionais que mais tem chance de diagnosticar e tratar essas lesões. Com isso, é importante relatar e orientar as pacientes suspeitas de agressão física, sobre o disque denúncia 180 e o uso de aplicativos em defesa dos direitos da mulher. Como também, o tratamento que deve ser multidisciplinar, envolvendo cirurgiões dentistas, psicólogas, fisioterapeutas, cirurgião plástico e assistente social.

PALAVRAS-CHAVE: Trauma de face. Violência Doméstica. Femicídio. Agressão.

¹ Graduanda em Odontologia pela Soberana Faculdade de Saúde de Petrolina.

² Mestre em Ciências Sociais e Professora Titular da Soberana Faculdade de Saúde de Petrolina

INCREASED FACIAL TRAUMA IN WOMEN VICTIMS OF PHYSICAL AGGRESSION AND ITS RELATION WITH SOCIAL ISOLATION DURING THE PANDEMIC: BIBLIOGRAPHIC REVIEW

JULIANA DO NASCIMENTO PIRES DE SÁ

CLEIDIANE COELHO GRANJA

ABSTRACT

Abstract: Facial trauma is a type of trauma or injury that can result in a number of factors, including psychological, physical, sexual and moral damages. This type of trauma mainly affects women victims of domestic violence, dependent on their husband or intimate partner and with an incomplete level of education. In addition, the number of cases due to facial trauma has increased significantly during the pandemic period posed by covid-19. **Objective:** This work aims to analyze the increase in cases of facial trauma during the pandemic, evaluate the importance of the dental surgeon in diagnosing and knowing how to proceed in these cases. **Methodology:** A literature search was carried out based on scientific articles in the search for data: PubMed, Medline, Scielo and Lilacs. **Conclusion:** It can be concluded that among the professions, dental surgeons are among the professionals who are most likely to diagnose and treat these injuries. With this, it is important to report and guide patients suspected of physical aggression, about the hotline 180 and the use of applications in defense of women's rights. As well as the treatment that must be multidisciplinary, involving dentists, psychologists, physiotherapists, plastic surgeons and social workers.

KEYWORDS: Facial trauma. Domestic violence. Femicide. Aggression

LISTA DE IMAGENS

Figura 1- Radiografias em norma mento-naso de Waters e lateral de perfil evidenciando corpo estranho na face.....	12
Figura 2- Aspecto transoperatório de remoção de corpo estranho via cavidade nasal.....	13
Figura 3- Aspecto pré e pós-operatório em norma frontal.....	13
Figura 4- Ficha de notificação compulsória- Ficha produzida pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação.....	18

LISTA DE TABELAS

Tabela1- Radiografias em norma mento-naso de Waters e lateral de perfil evidenciando corpo estranho na face.....	15
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO.....	09
2.VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E TRAUMA DE FACE.....	10
3. AUMENTO DE VIOLENCIA DOMESTICA E TRAUMAS DE FACE NO ISOLAMENTO SOCIAL DURANTE A PANDEMIA DO COVID -19	14
4. ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO DENTISTA E A IDENTIFICAÇÃO DE VIOLENCIA DOMESTICA.....	17
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	19
6. REFÊRNCIAS BIBLIOGRAFICAS	20

1.INTRODUÇÃO

A violência doméstica é todo tipo de violência que é praticada entre os membros que habitam um ambiente familiar em comum. Pode acontecer entre pessoas com laços de sangue (como pais e filhos), ou unidas de forma civil (como marido e esposa ou genro e sogra). A violência doméstica pode ser subdividida em violência física, psicológica, sexual, patrimonial e moral. Também é considerada violência doméstica o abuso sexual de uma criança e maus tratos em relação a idosos. Segundo dados da Central de Atendimento à Mulher da Secretaria de Políticas para as Mulheres da Presidência da República, em 2014, aproximadamente 43% das mulheres que estão em situação de violência são agredidas diariamente. Além disso, o termo violência contra mulher abrange vários tipos de violência, desde assédio moral até homicídio e que são praticadas em razão de a vítima ser mulher. Isso, remete um ponto muito importante para ser discutido levando às grandes reflexões sobre as marcas e os traumas deixados em mulheres vítimas de agressão física (LABRONICI, 2012).

Segundo a Organização das Nações Unidas a violência contra as mulheres na maior parte dos casos, resulta em efeitos irreversíveis, uma vez que se inicia pelo parceiro íntimo, podendo causar danos psicológicos, sexuais e físicos (ONU, 2020). Dessa forma, as mulheres que passam por essa experiência, sofrem vários traumas, envolvendo principalmente danos físicos e mentais além de apresentar consequências funcionais possibilitando dificuldades permanentes e afetando diretamente a autoestima da vítima impedindo ainda mais a capacidade de superar determinados traumas (DE LIMA CABRAL, 2021).

Quando se fala em violência contra a mulher, pode-se considerar o Trauma de Face como uma das principais consequências. Como afirma (SILVA, 2011). Esse tipo de trauma específico, acomete principalmente, as mulheres vítimas de agressão física por serem consideradas mais frágeis e vulneráveis ao agressor. Já que, além da face ser uma região de fácil acesso, ela é de livre exposição fazendo com que o ato de danificar o rosto da mulher e de desfigurar a estética atinja também o psicológico e autoestima, atingindo diretamente seus sentimentos.

Diante disso, destaca-se que o trauma de face é um tipo de trauma ou ferimento que pode resultar em danos psicológicos, físicos, sexuais e morais

simultaneamente. E que a gravidade das deformidades que esse tipo de trauma pode causar no rosto da vítima, pode afetar diretamente algumas estruturas como, músculos, mandíbula e maxila (CAMARGO, 2012). Além de poder levar à mortalidade da vítima, ou à danos irreversíveis (DE LIMA CABRAL, 2021).

Válido mencionar que o mundo durante a pandemia, causada pela COVID-19 que tomou proporções mundiais no ano de 2020, vivenciou um momento atípico. Em vários países, assim como no Brasil, foram adotadas medidas de isolamento social, onde a população deveria se isolar em casa por tempo indeterminado, para evitar um pique de contaminação. Durante esse período e para segurança da população, foi necessário o fechamento de escolas, creches, universidades e muitas empresas, buscando diminuir o contágio da doença e os riscos a população (DULIUS, 2021). No momento de incerteza e de grande contaminação a população deveria enxergar na residência o lugar de segurança. “Apesar disso, deve se considerar, no entanto, que a casa, lugar mais seguro da contaminação pelo coronavírus, torna se o mais inseguro para as vítimas de violência visto que as mesmas acabam convivendo mais tempo com os seus agressores”(DULIUS, 2021; pág.2).

Diante do que foi exposto, esse trabalho tem como objetivo analisar o aumento dos casos de traumas faciais durante o isolamento social causado pela COVID-19 e os riscos que as mulheres podem sofrer em consequência dos traumas, além de avaliar a importância do Cirurgião Dentista em diagnosticar e saber quais medidas tomar diante dos casos e como tratar as lesões faciais associadas as agressões físicas.

Esse estudo é uma pesquisa bibliográfica do tipo exploratório com abordagem qualitativa. Para a execução foram utilizados artigos científicos e periódicos disponíveis nas base de dados: PubMed, MEDLINE, Scielo e Lilacs. Como critério de busca foram utilizados os seguintes descritores: Trauma de face, Mulher, Femicídio, Violência Doméstica, pandemia, Trauma bucomaxilofacial em mulheres e Isolamento Social. E como critério de inclusão/ exclusão levou-se em consideração um recorte temporal de 2003 à 2021. Para complementação de estudo e confirmação estatística, esse estudo usou ainda notas técnicas e outras publicações de instituições com credibilidade social, a exemplo da Organização das Nações Unidas e do Fórum Brasileiro de Segurança Pública, isso pensando que a realidade

da Pandemia de COVID-19 foi algo recente e que na literatura científica ainda tem um número reduzido de reflexões.

2. VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E TRAUMA DE FACE

A violência doméstica se refere a qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesões físicas, danos psicológicos, sexuais, morais e até patrimoniais. Sabe-se que esse tipo de violência são uma maneira de violar os direitos humanos da mulher além de ser um problema de saúde pública. Isso acontece infelizmente, pois a população machista cria uma construção da imagem de inferioridade da mulher e a deixa ainda mais vulnerável perante a sociedade (BEZERRA, 2020).

Apesar do avanço da lei 11.340 que foi sancionada em 7 de agosto de 2006, sendo criada como mecanismo para coibir e prevenir a violência doméstica e familiar contra mulher os casos de violência doméstica ainda têm um número elevado. Segundo dados da Organização Mundial da Saúde, o Brasil encontra-se em 5º lugar na posição de homicídios a mulheres (DOS SANTOS CHAVES, 2018). Com isso, apesar do avanço da lei Maria da penha, que trata violência física, psicológica, sexual, patrimonial e moral, é possível ainda identificar facilmente esse tipo de violência na sociedade brasileira. Afirmação confirmada pelo aumento do número de casos por traumas de face nos centros de tratamentos bucomaxilofacias (PEREIRA, 2019).

Existem diversos tipos de violência que podem ocasionar danos muito severos e complicações permanentes na vida de uma mulher, principalmente quando se refere a violência moral, que consiste em humilhações, xingamentos e desprezo em relação à mulher, violência psicológica, que tem como objetivo desequilibrar psicologicamente e o emocional, visando na diminuição da sua autoestima, controle das suas ações e decisões e a violência física, que tem como ato de reprimir a mulher, usando a força física. Não satisfeito, os agressores na maior parte dos casos, usam objetos ainda mais agressivos como, o uso da arma branca ou arma de fogo, na tentativa de desfigurar sua imagem ou praticar feminicídios (MAGALHÃES, 2021).

Diante disso, é importante observar o quanto a violência física está presente na sociedade e o quanto que a Face da mulher está vulnerável a essa violência. Já que além de fisicamente ficar vulnerável, trata-se de uma violência que reproduz o objetivo de agressão e controle sob a estética da mulher. As repetições dos casos mostram que a cabeça e a face são as regiões mais acometidas do corpo. E que em decorrência disso existe a necessidade de se relacionar diretamente (quando for condizente) a violência doméstica com os traumas de face.

Na definição trauma de face se refere à ferimentos na face adquiridos em acidentes que podem ocorrer por uma série de fatores, um deles é a agressão física decorrente de violência doméstica. Esses ferimentos podem afetar algumas estruturas do rosto, como a pele, músculos, nervos, ossos e até mesmo danos cerebrais. Além disso, pode interferir no Aparelho Estomatognático que faz parte do sistema fisiológico e funcional da face, composto por um conjunto de órgãos e tecidos que desenvolvem funções comuns como, a fala, mastigação e deglutição dos alimentos (DAY, 2003).

Nesse cenário, é nítido a gravidade da lesão e agressividade do parceiro em realizar tais atos contra a mulher podendo representar risco à vida. Essas lesões traumáticas por objetos perfurantes, na maioria dos casos, não se torna mais arriscado, porque ao contrário da arma de fogo, a vítima ainda consegue ter a oportunidade de autodefesa e com isso, pode evitar um dano maior e diminuir as chances de lesões mais agressivas. Diferentemente dos ferimentos causados por projétil de arma de fogo que produzem lesões pérfuro-contusas, ou seja, quando são produzidas por mecanismos que perfuram e contundem ao mesmo tempo e ao depender da distância e da textura do tecido atingido podem causar danos irreversíveis. Ambos, são traumas que podem desfigurar completamente estruturas nobres da face e em consequência afetar a estética da vítima (GAETTI, 2013).

Para exemplificar a relação existente entre o trauma de face e a violência contra a mulher apresenta-se um caso relatado na literatura por Serra (2016). O caso é de paciente, mulher, vítima de agressão por conjugue, que foi violentada com um objeto metálico (chaveiro), que ficou alojado em terço médio da face em região infra-orbitária.

Figura 1: Radiografias em norma mento-naso de Waters e lateral de perfil evidenciando corpo estranho na face.



Figura 2: Aspecto transoperatório de remoção de corpo estranho via cavidade nasal.



Figura 3: Aspecto pré e pós operatório em norma frontal.



Fonte: SERRA,2016.

Como demonstram as imagens do caso relatado na literatura, é nítido a gravidade das agressões que acometem o complexo maxilo-facial em uma região de alto risco a vítima, podendo levar a grandes consequências visuais por tempo indeterminado ou sequelas para o resto da vida.

Diante da gravidade dos casos que rotineiramente aparecem nos centros especializados, é importante destacar, que agressões localizadas na face, trata se de um tipo de trauma que precisa de tratamento multidisciplinar, envolvendo principalmente, as especialidades de trauma, oftalmologia, cirurgia plástica, maxilofacial, neurocirurgia, psicologia e fisioterapia. Lesões na face, seja por arma de fogo ou arma branca, podem envolver tanto tecido mole como também, ossos e estruturas importantes como por exemplo, a maxila, concha nasal, osso zigomático, osso palatino, nasal, lacrimal, mandíbula e vômer que são estruturas significantes para as funções fisiológicas do corpo humano, além de exercer um papel muito importante para o contato com outras pessoas e o relacionamento e convivência na sociedade (WULKAN, 2005).

Nessa linha, é de extrema importância que o profissional da odontologia tenha ciência da potencialidade de sua ação no tratamento maxilofacial. Já que a violência abordada nesse trabalho é tão habitual e que o momento recente de isolamento social demonstrou que a sociedade brasileira continua muito suscetível a essa violência quando as pessoas precisam se aproximar ainda mais do ambiente doméstico.

3. AUMENTO DE VIOLENCIA DOMESTICA E TRAUMAS DE FACE NO ISOLAMENTO SOCIAL DURANTE A PANDEMIA DO COVID -19

Apesar da certeza de que as medidas de isolamento social foram as melhores escolhas para segurança e diminuição do contágio da COVID-19, é importante destacar o desespero das mulheres obrigadas a ficar 24 horas por dia com seus maridos, familiares ou parceiros íntimos agressivos em casa. Destaca-se o grande riscos de feminicídio dentro do seu lar ou até suicídio causado pela vítima, devido ao esgotamento por pressão psicológica, chantagens emocionais, ansiedade e alguns transtornos mentais em consequência disso (BEZERRA, 2020).

Um levantamento do Datafolha encomendado pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública (divulgada em 07/06/2021 na página da Organização) da indicou que durante o isolamento social, caiu a violência na rua e aumentaram agressões dentro de casa. O número de agressões dentro de casa passaram de 42% para 48,8%. Além disso, diminuíram as agressões na rua, que passaram de 29% para 19%. E cresceu a participação de companheiros, namorados e ex-parceiros nas agressões. A participação, dos indivíduos ora citados, significou 17 milhões de mulheres (24,4%) sofrendo violência física, psicológica ou sexual no ano do isolamento social.

Para exemplificar o aumento da violência doméstica durante o isolamento Social, também podemos recorrer à terceira edição da pesquisa “Visível e Invisível: a Vitimização de Mulheres no Brasil” que ouviu 2.079 mulheres acima de 16 anos entre os dias 10 e 14 de maio de 2021, em 130 municípios do país, e de cuja as respostas tinham como referência o período dos 12 meses anteriores à pesquisa. Essa pesquisa mostrou que, 73,5% da população acredita que a violência contra as mulheres aumentou no último ano e 51,5% dos brasileiros relataram ter visto alguma situação de violência contra a mulher nos últimos doze meses. Dentre as formas de violência sofrida, 18,6% responderam ofensas verbal, 6,3% sofreram tapas, chutes ou empurrões, 5,4% passaram por algum tipo de ofensa sexual ou tentativa forçada de relação, 3,1% foram ameaçadas com faca ou arma de fogo e 2,4% foram espancadas.

Contudo, é imprescindível relatar que a percepção social e as estatísticas coletadas em pesquisas são opostas a realidade registrada nos boletins de ocorrências no Brasil. Sendo a única estatística oficial de crescimento a que é referente ao feminicídio, já que houve uma queda nos registros de lesão corporal dolosa em decorrência de violência doméstica. Essa informação é exemplificada na tabela a seguir que mostra um comparativo de 2018-2020 do primeiro trimestre no Estado de São Paulo. Segundo especialistas essa realidade foi reproduzida em grande parte dos Estados Brasileiros. Tendo, já no primeiro mês de Isolamento social uma ampliação do número de homicídios e uma queda nos outros registros.

Tabela 1: Tipos de violência e sua incidência no Estado de São Paulo no primeiro trimestre dos anos 2018,2019 e 2020.

	Jan 2018	Fev 2018	Mar 2018	Jan 2019	Fev 2019	Mar 2019	Jan 2020	Fer 2020	Marc 2020
Feminicídio	5	8	8	14	12	13	12	18	20
Tentativa de feminicídio	21	17	34	40	31	33	40	32	39
Lesão corporal	4800	4223	4973	5088	4263	4753	4942	4613	4329
Crimes contra honra-calúnia, difamação e injúria.	1049	980	1151	1039	981	1031	1165	1081	903
Ameaça	5086	4474	5589	6147	5381	5553	5984	3343	4642
Estupro consumado	281	303	307	257	246	281	263	244	230
Estupro tentado	72	70	88	70	56	78	69	52	36

Fonte: Secretaria de Segurança Pública de São Paulo *apud* OKABAYASHI, 2020.

Segundo os especialistas, a queda refletiu a maior dificuldade em se registrar as agressões, já que o agressor passou a ficar mais tempo com a vítima. Os números levantados pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP) desde o início da vigência das medidas de isolamento social têm apontado também para esse sentido. Observou-se, mês após mês, uma redução em uma série de crimes contra as mulheres em diversos estados – indicativo de que as mulheres estão encontrando mais dificuldades em denunciar a(s) violência(s) sofridas neste período. A única exceção é o tipo mais grave de violência: a violência letal. Os levantamentos periódicos elaborados pelo FBSP demonstraram, em todos os meses, aumentos nos índices de feminicídios e/ou homicídios em diversos estados. De forma análoga, os dados também indicam uma redução na distribuição e na concessão de medidas protetivas de urgência, instrumento fundamental para a proteção da mulher em situação de violência doméstica.

Em comunhão com a previsão dos especialistas em Segurança Pública, um aumento nos atendimentos de urgência/emergência chamou a atenção durante a Pandemia, o atendimento de traumas de face. O número de traumas de face durante esse período de pandemia foi chocante, mas não exatamente uma surpresa para a comunidade médica. Contudo, para a população foi mais assustador, em razão de todas as consequências e realidades que esses traumas refletem da vida social. (CARVALHO, 2013). No entanto, essa realidade trouxe uma alerta da importância de

alguns profissionais da área da saúde para além da execução rotineira do seu ofício. Um desses profissionais foi exatamente o Profissional da Odontologia.

O profissional da odontologia além de ser visto como prestador de um serviço essencial e que atua na prevenção, diagnóstico e tratamento de problemas relacionados a face, boca, dentes, língua, gengiva e ossos da face, passou a ser notado como um facilitador para que o processo de segurança passe a ser efetivo. Já que tem um espaço de atuação junto ao paciente, o que pode facilitar a identificação de violência doméstica e conseqüentemente as denúncias. Nessa linha é de extrema importância que esses profissionais sejam incentivados a conhecer as formas de notificação dos casos suspeitos.

É válido ressaltar que a falta de denúncias tem ocorrido tanto pelo fato das vítimas omitirem a violência quanto pelo fato de os profissionais da saúde que não se sentem seguros para denunciar esses casos, uma vez que não é dito aos profissionais como notificar os casos (CAVALCANTE 2021). Diante disso, alguns cirurgiões dentistas, ainda não se sentem aptos a lidar com situações de violência doméstica, pela falta de informação sobre o assunto e a quantidade de casos que vem sendo discutidos com mais frequência só após o período de isolamento social (CARVALHO, 2013)

Contudo, é de suma importância que os profissionais de saúde saibam coagir em determinadas situações e determine pontos estratégicos para identificação dos sinais e lesões durante o atendimento no momento da anamnese e exame clínico geral, composto pelo exame físico extra bucal e intra bucal para assim, saber determinar o diagnóstico e a conduta a ser tomada. Infelizmente, alguns profissionais ainda temem a notificar casos suspeitos de maus tratos por medo de perder pacientes, por desconfiança no serviço de proteção, medo de lidar com familiares quando se tem o envolvimento de crianças ou até desconhecimento em notificar casos como esse (CARVALHO, 2013).

4. ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO DENTISTA EA IDENTIFICAÇÃO DE VIOLENCIA DOMESTICA

Os cirurgiões dentistas possuem a responsabilidade ético-legal de denunciar às autoridades competentes, os casos graves de violência doméstica que forem identificados durante o atendimento, na prática clínica, através de uma notificação compulsória atentando para o sigilo profissional. Apesar disso, a lei 10.778/2003 determina a notificação compulsória, como obrigatória, no território nacional, dos casos de violência contra a mulher que forem atendidos nos serviços de saúde públicos e privados. Tornando o cumprimento das medidas fundamental para o dimensionamento do fenômeno da violência física contribuindo para a implantação de políticas públicas de intervenção e prevenção do problema (SILVA, 2009).

Ainda se falando disso, a notificação compulsória deve ser realizada pelo cirurgião dentista de forma sigilosa utilizando os códigos da CID-10, em ficha produzida especificamente pelo Sistema de Informações de agravos de notificação, como mostra figura a baixo, que deve ser enviada ao serviço de referência sentinela ou à autoridade sanitária competente conforme estabelece o decreto nº 5099/2004 que regulamenta a Lei nº 10778/2003 (SILVA, 2009).

Figura 4- Ficha de notificação compulsória- Ficha produzida pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

República Federativa do Brasil Ministério da Saúde		SINAN SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO	
FICHA DE NOTIFICAÇÃO			
Dados Gerais	1 Tipo de Notificação 1 - Negativa 2 - Individual 3 - Surto 4 - Inquérito Traçoma		3 Data da Notificação
	2 Agravos/doença	4 UF 5 Município de Notificação	Código (IBGE)
Notificação Individual	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora) Código		7 Data dos Primeiros Sintomas
	8 Nome do Paciente		9 Data de Nascimento
	10 (ou) idade 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Anos	11 Sexo M - Masculino F - Feminino I - Ignorado	12 Gestante 1 - PT/Trimestre 2-2ºTrimestre 3-3ºTrimestre 4 - Não gestadora/ Ignorado 5 - Não 6 - Não se aplica
14 Escolaridade 1 - Analfabeto 2 - 1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 3 - 5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 4 - Ensino fundamental completo (antigo primário ou 1º grau) 5 - Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6 - Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7 - Educação superior incompleta 8 - Educação superior completa 9 - Ignorado 10 - Não se aplica		15 Número do Cartão SUS 16 Nome da mãe	
Notificação de Surto	17 Data dos 1 ^{os} Sintomas do 1º Caso Suspeito	18 Local Inicial de Ocorrência do Surto 1 - Residência 2 - Hospital / Unidade de Saúde 3 - Creche / Escola 4 - Asilo 5 - Outras instituições (alojamento, trabalho) 6 - Restaurante/ Padaria 7 - Eventos 8 - Casos Dispersos no Bairro 9 - Casos Dispersos Pelo Município 10 - Casos Dispersos em mais de um Município 11 - Outros Especificar	
	19 Nº de Casos Suspeitos/ Expostos	20 UF 21 Município de Residência Código (IBGE) 22 Distrito	
Dados de Residência	23 Bairro	24 Logradouro (rua, avenida, ...)	
	25 Número	26 Complemento (apto., casa, ...)	
	27 Geo campo 1		28 Geo campo 2
Notificação	29 Ponto de Referência		30 CEP
	31 (DDD) Telefone		32 Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado
	33 País (se residente fora do Brasil)		
Município/Unidade de Saúde			
Nome		Função	Assinatura
Notificação		Sinan NET - Cod. 409023	
		SVS 17/07/2006	

Fonte: Sistema Informação de Agravos de Notificação - <http://portalsinan.saude.gov.br/notificacoes>

Sendo assim, é de consentimento do profissional e responsabilidade ético-legal de denunciar às autoridades competentes os casos graves de violência doméstica que forem identificados durante a prática clínica, através de uma notificação compulsória, atentando para o sigilo profissional (SILVA, 2010).

Além disso, muitos profissionais que atendem as vítimas nessa situação, não passaram por treinamentos com os aspectos relacionados a violência contra mulher e não se atentam as necessidades. Perguntas simples que deveriam ser feitas para uma melhor análise do diagnóstico e saber como proceder nessas situações é de suma importância para o profissional que deve tratar as lesões físicas e saber encaminhar seus pacientes além de prevenir futuras lesões que possam ocorrer (PEREIRA, 2019). Por isso, a importância de cada profissional passar por uma preparação profissional ligada diretamente à casos como esse, para que possam identificar as lesões o quanto antes, além de saber encaminhar cada paciente para o profissional correto e tratamento adequado a se fazer.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, pode se concluir que as denúncias e o feminicídio cresceram em vários estados. O desemprego e a instabilidade financeira são uma das causas desse aumento tão significativo devido as mulheres ficarem tão dependentes dos seus parceiros que são na maior parte dos casos quem sustenta a casa (CAVALCANTE, 2021). Apesar disso, os casos de agressões as mulheres por trauma de face são constantes no Brasil e o número de denúncias e novos casos, tem surgido com mais frequência, logo após o período pandêmico causado pela covid-19, onde o convívio acabou sendo maior do que antes, pelo fato de não poderem sair de casa para trabalhar ou resolver outras situações na rua devido a pandemia. Isso deixou as mulheres mais vulneráveis e tornou a situação ainda mais difícil para procurar ajuda.

Dentre as profissões, os cirurgiões dentistas estão entre os profissionais que mais tem chance de diagnosticar e tratar casos de traumas de face pois estão diretamente ligados com a auto estima, uma vez que essa é a região de maior preferência do agressor, pois são as áreas mais acometidas e provocam várias

injurias a mulher, tanto físicas quanto psicológicas. Além disso, as principais lesões de acordo com os artigos estudados, são aquelas decorrentes de agressões contundentes como escoriações e equimose na parte externa da face e na região intra bucal, os dentes incisivos centrais superiores, afetando diretamente a estética da vítima. (PEREIRA, 2019).

Com isso, é importante relatar e orientar as pacientes suspeitas de agressão física, sobre o disque denúncia 180 que foi criado pela secretaria de políticas para as mulheres, além do uso de aplicativos em defesa dos direitos da mulher, pois apesar do avanço do uso de aplicativos e ligações, a quantidade de delegacias da mulher em relação ao número de casos notificados, não são suficientes. Assim como, o uso de propagandas que discutem sobre o tema promovidas pelo governo federal, necessitam de uma atenção maior para a contribuição da redução de novos casos de feminicídio e traumas de face em mulheres vítimas de agressão física. Portanto, o tratamento multidisciplinar, envolvendo cirurgiões dentistas, psicólogas, fisioterapeutas, cirurgião plástico e assistente social é de suma importância para tratar casos como esse (CAVALCANTE, 2021).

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARAL, Luana Bandeira de Mello et al. Violência doméstica e a Lei Maria da Penha: perfil das agressões sofridas por mulheres abrigadas em unidade social de proteção. **Revista Estudos Feministas**, v. 24, p. 521-540, 2016.

ARAÚJO, Rodolfo José Gomes de et al. Análise dos traumas de face que acometem mulheres vítimas de violência doméstica. **Full dent. sci**, p. 78-85, 2011

AVARENGA, Alessandra Marcondes et al. Etiologia e incidência de traumas faciais relacionados à violência doméstica à mulher. **Revista LEVS**, n. 5, 2010.

BEZERRA, André Luiz Dantas et al. Epidemiological profile of facial trauma/Perfil epidemiológico dos traumas faciais/Perfil epidemiológico del trauma facial. **Revista de Enfermagem da UFPI**, v. 6, n. 2, p. 57-64, 2017.

BEZERRA, Catarina Fernandes Macêdo et al. Violência contra as mulheres na pandemia do COVID-19: Um estudo sobre casos durante o período de quarentena no Brasil/Violence against women during the COVID-19 pandemic: A study of cases during the quarantine period in Brazil. **ID on line Revista de Psicologia**, v. 14, n. 51, p. 475-485, 2020.

CAMARGO, Igor Batista et al. Fratura parassinfisária em Mulher Vítima de Violência Doméstica: relato de caso. **Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial**, v. 12, n. 1, p. 11-18, 2012.

CANTANHEDE, Luana Garreto. O papel do cirurgião-dentista com mulheres vítimas de violência doméstica: **Revisão de Literatura**. 2021.

CARVALHO, Luciana Maria Ferreira; GALO, Rodrigo; DA SILVA, Ricardo Henrique Alves. O cirurgião-dentista frente à violência doméstica: conhecimento dos profissionais em âmbito público e privado. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 46, n. 3, p. 297-304, 2013.

CAVALCANTE, Bárbara Queiroz de Santana; MARUBAYASHI, Najla Yokie Pereira. Características clínicas decorrentes da violência contra a mulher. 2021

DA SILVA, Rhonan Ferreira et al. Atuação profissional do cirurgião-dentista diante da Lei Maria da Penha. **RSBO**, v. 7, n. 1, p. 110-6, 2010.

DAY, Vivian Peres et al. Violência doméstica e suas diferentes manifestações. **Revista de psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 25, p. 9-21, 2003.

DE LIMA CABRAL, Chauí; DE LIMA, Monalisa Oliveira; DE OLIVEIRA, Sara Maria Lima. Traumatismos faciais ocasionados por agressão física: uma revisão bibliográfica. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, p. e14110111616-e14110111616, 2021.

DO NASCIMENTO, Liliane Silva et al. Violência contra à mulher e consequências à saúde bucal. 2012.

DOS SANTOS CHAVES, Amandia et al. 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-UPF**, v. 23, n. 1, 2018.

DOURADO, Suzana de Magalhães; NORONHA, Ceci Vilar. Marcas visíveis e invisíveis: danos ao rosto feminino em episódios de violência conjugal. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, p. 2911-2920, 2015.

DULIUS, Grazielle Testa; SUDBRACK, Aline Winter; SILVEIRA, Luiza Maria de Oliveira Braga. Aumento da violência intrafamiliar e os fatores associados durante a pandemia de COVID-19: revisão integrativa de literatura. **Saúde em Redes**, v. 7, n. 1 Sup, 2021.

GARBIN, Cléa Adas Saliba et al. Violência doméstica: análise das lesões em mulheres. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 22, p. 2567-2573, 2006.

GAETTI-JARDIM, Ellen Cristina. Ferimento facial por projétil de arma de fogo: avaliação dos resultados e complicações de 52 pacientes tratados. 2013.

GIOSTER-RAMOS¹, Maria Luiza et al. RESPONSABILIDADE JURÍDICA E SOCIAL DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO ATENDIMENTO DE VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER EM TEMPOS DE COVID-19. **Revista Brasileira de Estudos Jurídicos v**, v. 16, n. 3, 2021.

LABRONICI, Liliana Maria. Processo de resiliência nas mulheres vítimas de violência doméstica: um olhar fenomenológico. **Texto & contexto-enfermagem**, v. 21, n. 3, p. 625-632, 2012.

MACEDO, Jefferson Lessa Soares de et al. Perfil epidemiológico do trauma de face dos pacientes atendidos no pronto socorro de um hospital público. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 35, p. 9-13, 2008.

MAGALHÃES, Dayane de Paulo. Etiologia das deformidades faciais: revisão de literatura. 2021.

MALACHIAS, Raphael Corrêa. Violência contra mulher relacionada ao trauma de face. 2017.

MARTÍNEZ CARRERA, Elisa. **Traumatismos na violência doméstica: prevalência e acompanhamento.** Tese de Doutorado, 2021.

.MARQUES, Emanuele Souza et al. A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, 2020.

OLIVEIRA, Wanderlei Abadio et al. Violência por parceiro íntimo em tempos da COVID-19: scoping review. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 21, n. 3, p. 606-623, 2020

OKABAYASHI, Nathalia Yuri Tanaka et al. Violência contra a mulher e feminicídio no Brasil-impacto do isolamento social pela COVID-19. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 3, p. 4511-4531, 2020.

PEREIRA, Jade Bernardi et al. Trauma bucomaxilofacial resultado da violência doméstica contra a mulher. **REVISTA UNINGÁ**, v. 56, n. S3, p. 169-179, 2019.

PINHEIRO, Luanna Alencar; SOUSA, Maria Andreza Nogueira de. Traumatismos bucofaciais em mulheres vítimas de violência doméstica: revisão de literatura. 2020. Tese de Doutorado

SERRA, André Victor Pinto et al. Remoção de objeto alojado em terço médio de face: relato de caso. **Rev. Odontol. Araçatuba (Impr.)**, p. 60-62, 2016.

SILVA, Luciana Santos et al. O queres tu mulher?: manifestações de gênero no debate de constitucionalidade da lei Maria da Penha. 2009.

SILVA, Carlos José de Paula et al. Perfil dos traumas maxilofaciais em vítimas de violência interpessoal: uma análise retrospectiva dos casos registrados em um hospital público de Belo Horizonte (MG). **Cad. saúde colet.,(Rio J.)**, 2011.

SUNDE, Rosario Martinho et al. Feminicídio durante a pandemia da COVID-19. **Oikos: Família e Sociedade em Debate**, v. 32, n. 1, p. 55-73, 2021.

WULKAN, Marcelo; PARREIRA JR, José Gustavo; BOTTER, Denise Aparecida. Epidemiologia do trauma facial. **Revista da associação médica brasileira**, v. 51, p. 290-295, 2005.