

---

## O PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA FRENTE ÀS LESÕES OROFACIAIS DECORRENTES DE AGRESSÕES DOMÉSTICAS

### THE ROLE OF THE DENTIST IN THE FACE OF OROFACIAL INJURIES RESULTING FROM DOMESTIC AGGRESSION

### EL PAPEL DEL ODONTÓLOGO ANTE LAS LESIONES OROFACIALES DERIVADAS DE AGRESIONES DOMÉSTICAS

Rebecca Silva Pires <sup>1</sup>

Centro Universitário UNDB, São Luís, MA, Brasil.

Ariana Clara Brandão Amorim <sup>2</sup>

Centro Universitário UNDB, São Luís, MA, Brasil.

Aline Cristina Barros Araújo<sup>3</sup>

Centro Universitário UNDB, São Luís, MA, Brasil.

Lorena Maria Mendes Passos <sup>4</sup>

Centro Universitário UNDB, São Luís, MA, Brasil.

Cláudio Vanucci Silva de Freitas <sup>5</sup>

Centro Universitário UNDB, São Luís, MA, Brasil.

---

<sup>1</sup> Aluna do 6° período do Curso de Odontologia. Centro Universitário UNDB.  
[rebeccasilvapires@gmail.com](mailto:rebeccasilvapires@gmail.com)

<sup>2</sup> Aluna do 4° período do Curso de Odontologia. Centro Universitário UNDB.  
[arianabamorim@gmail.com](mailto:arianabamorim@gmail.com)

<sup>3</sup> Aluna do 5° período do Curso de Odontologia. Centro Universitário UNDB.  
[araujolinne@gmail.com](mailto:araujolinne@gmail.com)

<sup>4</sup> Aluna do 3° período do Curso de Odontologia. Centro Universitário UNDB.  
[lorenam400@outlook.com](mailto:lorenam400@outlook.com)

<sup>5</sup> Orientador, professor. Centro Universitário UNDB.  
[claudio.freitas@undb.edu.br](mailto:claudio.freitas@undb.edu.br)

## RESUMO

**Objetivo.** Este trabalho visa a análise da recorrência de casos de lesões orofaciais decorrentes de agressões vistas em consultórios odontológicos, objetivando a compreensão do papel do cirurgião-dentista em avaliar, diagnosticar e notificar os órgãos corretos para a humanização na Odontologia.

**Revisão de Literatura.** A atuação do cirurgião-dentista em tais situações é importante para combater a extensão do fenômeno violento e suas consequências, para colaborar na implementação de políticas nacionais para combatê-lo. **Conclusão.** A formação de profissionais capazes não somente de diagnosticar, mas de ter um enfrentamento diante do assunto, pode ter impacto importante no que diz respeito a este importante problema de saúde pública, tomando cuidado para realizar o encaminhamento correto com todas as informações necessárias para que este seja de fato efetivo.

**Palavras-chave:** Odontólogos; Agressão; Traumatismos Faciais.

## ABSTRACT

**Objective.** This work aims to analyze the recurrence of cases of orofacial injuries resulting from aggression seen in dental offices, aiming to understand the role of the dentist in evaluating, diagnosing and notifying the correct organs for humanization in Dentistry. **Literature review.** The role of the dentist in such situations is important to combat the extent of the violent phenomenon and its consequences, to collaborate in the implementation of national policies to combat it. **Conclusion.** The training of professionals capable not only of diagnosing, but of having a confrontation with the subject, can have an important impact with regard to this important public health problem, taking care to carry out the correct referral with all the necessary information for this to be actually effective.

**Keywords:** Dentists; Aggression; Facial Injuries.

## RESUMEN

**Objetivo.** Este trabajo tiene como objetivo analizar la recurrencia de los casos de lesiones orofaciales resultantes de la agresión vistos en los consultorios

odontológicos, con el objetivo de comprender el papel del odontólogo en la evaluación, el diagnóstico y la notificación de los órganos correctos para la humanización en Odontología. **Revisión de literatura.** El papel del odontólogo en tales situaciones es importante para combatir la magnitud del fenómeno violento y sus consecuencias, para colaborar en la implementación de políticas nacionales para combatirlo. **Conclusión.** La formación de profesionales capaces no solo de diagnosticar, sino de tener un enfrentamiento con el tema, puede tener un impacto importante frente a este importante problema de salud pública, cuidando de realizar la correcta derivación con toda la información necesaria para que ésta sea efectiva.

**Palabras clave:** Odontólogos; Agresión; Lesiones Faciales.

## 1 INTRODUÇÃO

Grande parte dos atos de violência contra as mulheres resulta em lesões maxilofaciais. Essa região é o local mais frequente das agressões, uma vez que o agressor deseja evidenciar a fragilidade da vítima e afastá-la da sociedade, causando danos estéticos, morais e psicológicos.

Violência configura-se como o uso intencional da força ou do poder contra outra pessoa ou a si próprio de forma real ou em ameaça que resulte ou possa resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação de liberdade, trazendo para a violência contra a mulher a mesma também está associada a agressões além de físicas e psicológicas a agressões sexuais, sendo um ato praticado por parceiros íntimos ou não. (BATISTA; *et al*, 2021).

A abordagem da violência doméstica na área da saúde faz-se decisiva por se tratar de um problema de saúde pública, sendo o cirurgião-dentista o profissional que tem grande contato com as vítimas sendo capacitado a diagnosticar o caso de abuso ou/ e agressão devido a grande parte das lesões estar localizadas na região orofacial. (MARTINS; *et al*, 2019).

No Brasil, a violência contra a mulher constitui um problema que está sendo abordado em diversos programas de saúde pública, neste sentido

trazendo a parte de que a mulher é considerada a parte vulnerável na relação familiar, existem leis como a Lei nº11.340/2006, conhecida como lei Maria da Penha. Com isso, cabe ao cirurgião-dentista, o diagnóstico, a notificação e o registro das lesões no atendimento clínico da mulher vítima de violência doméstica. (SILVA; *et al*, 2010).

Agressões na região facial são consideradas de grande visibilidade e podem gerar além de sequelas emocionais e estéticas, sequelas físicas como cicatrizes, perdas dentárias, disfunções mastigatórias. Estudos recentes mostram que, nos tecidos moles as lesões mais comuns foram na forma de contusões, abrasões, equimose e escoriações localizadas em terço inferior e médio da face. (CHAVES; *et al*, 2018).

Desse modo, esse trabalho visa a análise da recorrência de casos de lesões orofaciais decorrentes de agressões vistas em consultórios odontológicos, objetivando a compreensão do papel do cirurgião-dentista em avaliar, diagnosticar e notificar os órgãos corretos para a humanização na Odontologia.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

A violência doméstica é caracterizada por situações em que as vítimas são submetidas a agressões psicológicas, sexuais, materiais ou físicas que ocorrem, muitas vezes, por pessoas de seu convívio familiar. Tornou-se um problema de saúde pública. Desta forma, cabe aos profissionais da área de saúde atuarem nesse processo de valorização da vida.

Os cirurgiões-dentistas são fundamentais na assistência e tratamento dessas vítimas, visto que, as lesões na face e boca são as mais frequentes. Lesões como: lacerações de lábios e da língua, palato duro e palato mole, gengiva alveolar, contusões, presença de queimaduras, machucados no canto da boca, acompanhadas ou não de hematomas e perdas de elementos dentais; sejam não só tratados, como também identificados como possíveis sinais de violência doméstica.

A importância para que os profissionais da área da saúde tenham conhecimento a respeito desse assunto, visto que, mulheres em situações de violência, tendem a utilizar os serviços de saúde com maior frequência. Ou seja, o CD é de extrema importância, visto que, as maiores incidências de lesões são na região de cabeça e pescoço. (SILVA, *et al.*, 2010)

Segundo a Organização das Nações Unidas/ONU Mulheres (ONU, 2017), 40% das mulheres brasileiras já foram vítimas de violência doméstica em algum período da vida, e ainda, a pesquisa aponta que dentre 83 países, o Brasil ocupa a 5ª posição do ranking em casos de feminicídio, em que uma mulher é morta a cada 2 horas em território nacional (DA SILVA, 2019; ONU, 2017).

É válido ressaltar a importância da presença do CD no atendimento de mulheres vítimas de violência doméstica, uma vez que ele é um dos primeiros profissionais a ter contato com a vítima, ainda na atenção primária de saúde. (CANTANHEDE, 2022)

A violência pode ser classificada em “violência física” que compreende lesões e danos à integridade física das mulheres; “violência psicológica”, que inclui humilhações, isolamento, desprezos e intimidações; “violência patrimonial”, que se concretiza em roubo, retenção ou danos aos bens materiais, recursos e/ou documentos; “violência verbal”, caracterizada por xingamentos, ofensas, ameaças e injúrias; e “violência sexual”, caracterizada por relações sexuais forçadas ou práticas sexuais não consentidas (SADKI, *et al.*, 2010).

Já que a cabeça e pescoço são as áreas mais cometidas os cirurgiões-dentistas estão em posição favorecida para observar estes sinais de violência, entretanto, alguns motivos levam os profissionais de saúde a se omitirem em casos de maus-tratos/agressões: o medo de perder pacientes: a falta de confiança no serviço de proteção à criança, adolescente, mulher e idoso; o medo de lidar com os pais/marido/cuidador e de se envolver legalmente (SANTOS *et al.*, 2017; BEIRIZ, 2019)

A percepção da violência doméstica pelo profissional de saúde deve ser classificada como problema de saúde pública, necessitando a atuação de uma equipe multiprofissional que seja capaz de realizar levantamentos

epidemiológicos eficazes para que seja possível o diagnóstico e a relação destes casos com o cotidiano sociofamiliar da vítima.

Os maus-tratos são classificados em (SILVA, 2019): Violência física é executada de forma direta utilizando socos, pontapés, beliscões ou de forma indireta utilizando a tortura psicológica com o uso do castigo/privação de liberdade; Violência sexual caracterizando a força que o agressor utiliza para submeter a vítima à ações contra sua vontade; Violência psicológica que é caracterizada pela intimidação, insultos ocasionando graves distúrbios psicológicos na vítima. (MARTINS, 2019)

Com o intuito de garantir os direitos da mulher nos casos de violência doméstica e familiar, o poder público aprovou a Lei n.º 11.340, de 7 de agosto de 2006, popularmente conhecida como Lei Maria da Penha. A referida lei foi batizada em virtude do caso de Maria da Penha Maia Fernandes, biofarmacêutica, cearense, casada e mãe de três filhas, cujo marido tentou matá-la por duas vezes: na primeira, utilizou uma arma de fogo, lesão que deixou a mulher paraplégica aos 38 anos de idade; na segunda, tentou eletrocutá-la no banheiro. Por mais de 20 anos, Maria da Penha lutou para que seu agressor fosse condenado e hoje atua em vários movimentos em defesa de vítimas de violência familiar, motivo pelo qual se tornou um símbolo nacional nessa questão. (SILVA, 2019)

O baixo nível de escolaridade tem sido associado à maior prevalência de traumatismos maxilofaciais em mulheres agredidas, pode-se associar esse fator à variável escolaridade, uma vez que mulheres com níveis menores de ensino são mais suscetíveis a aceitar os tipos de violência física ou emocional, estando ligadas ao agressor de maneira financeira ou emocional observam que afirmar que a violência é exclusiva dos extratos sociais baixos, em que prevalecem a pobreza e a baixa escolaridade, nem sempre condiz com a realidade.

A classe social é um fator importante no fenômeno da agressão física, mas não se deve generalizar o problema. Como a vergonha é um dos motivos que impedem o registro de ocorrência contra companheiros agressores, deve-se levar em consideração a possibilidade de mulheres de baixa renda

denunciarem mais seus agressores do que aquelas pertencentes a classes sociais mais altas, sugerindo a ocorrência de uma subnotificação de casos de violência doméstica entre mulheres de classes socioeconômicas mais elevadas. Os relatos indicam que o agressor mais comum é o companheiro, o marido ou algum conhecido. (CHAVES, 2018)

A violência contra a mulher engloba qualquer tipo de agressão direcionado a mulher que possa lhe causar danos físicos, emocionais, ou sexuais à vítima, podendo este causar ou não a morte. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) este tipo de violência é um problema de Saúde pública, com um aumento regular e significativo, podendo vir a se tornar um cenário epidêmico (BATISTA, 2021).

Considerando a esfera da saúde podemos classificar a violência como:

a) **Violência Física:** compreende danos e lesões a totalidade física da vítima, por meio de beliscões, tapas, pontapés, entre outros.

b) **Violência Psicológica:** são condutas tomadas pelo agressor que causam danos emocionais, que também pode ser considerada também como violência física, sendo esta de forma indireta.

c) **Violência Sexual:** caracterizada pelo ato sexual não consensual. (BEIRIZ, 2019).

Dessa forma é necessário entendermos que esse problema possui raízes profundas, ligadas ao patriarcado, no entanto ao longo da história houve inúmeros avanços no que se diz ao Legislativo, assim no dia de 7 de Agosto de 2006 foi promulgada a Lei de N 11.340, mais comumente conhecida como Lei Maria da Penha com o propósito de garantir os direitos das mulheres, punindo aqueles que os quebram. (CHAVES, 2018).

O papel do cirurgião dentista é de extrema importância frente às vítimas, pois são um dos profissionais da saúde mais procurados, visto que as principais lesões são encontradas na região de face e pescoço. Outro ponto importante a ser considerado, é a frequência em que estas procuram estes serviços, dado a existência de um ciclo violento, muito característico deste tipo de agressão. Assim, sendo essenciais no processo de denúncia visando a saúde

e bem-estar da paciente acometida, cabendo a ele investigar a etiologia e não tratar apenas a queixa principal (SILVA, 2019; CANTANHEDE, 2022).

Entretanto, muitos profissionais não realizam a notificação frente a uma possível agressão por diversos motivos como o medo de perder pacientes, falta de confiança no sistema legal, medo de ligar com o agressor, e de se envolver legalmente. Porém, ao analisarmos por outra via, encontramos dentistas que não denunciam casos potenciais por falta de conhecimento legal, como a forma que esta notificação deve ser feita (BEIRIZ, 2019)

A negligência por parte dos profissionais frente a casos de violência considerada crime, podendo acarretar penalizações legais para aqueles que a realizarem. Ademais deve se levar em conta que ao nos formamos, nos comprometemos com a saúde e bem-estar dos nossos pacientes em conjunto com o código de ética odontológica que por mais que não deixe explícito, também refere ao dentista que este deverá realizar a denúncia, sendo dever do profissional conhecer as leis e as condutas a serem tomadas. (CANTANHEDE, 2022).

## **2.1 Principais lesões orofaciais relacionadas à violência contra a mulher**

Estudos demonstram que em casos de violência contra a mulher a região mais afetada é a região da cabeça, principalmente a face, pois além de ser um local mais exposto, pode também influenciar na autoestima da vítima, trazendo danos psicológicos, a estética facial, podendo ser enxergado até como uma forma de reclusão à vítima. Quanto à região anatômica foram mais percebidas lesões no terço médio e inferior da face. (BATISTA, 2021).

Dentre as lesões as principais citadas foram equimoses e hematomas. Porém alguns outros agravos menos citados, mas também se mostraram presentes tem necessidade de tratamentos mais urgentes, são esses: fraturas maxilares, edemas orbitais, escoriações, dentes fraturados, luxação dental e concussões. Foram encontradas também lacerações nos lábios, palato duro, palato mole, gengiva alveolar e presença de queimaduras (SILVA, 2019).

Ao falarmos de lesões advindas de agressão de cunho sexual nos deparamos com traumas em tecidos moles e alguns hematomas e pequenas



hemorragias no palato. Ademais, é importante frisar as manifestações primárias e até secundárias de IST's (Infecções Sexualmente Transmissíveis), podendo se dar na cavidade oral, sendo as principais: herpes, candidíase, gonorreia, sífilis, condiloma acuminado e AIDS (SILVA, 2019).

É importante que o cirurgião dentista saiba reconhecer essas lesões e trace um plano de tratamento adequado e de forma rápida visando diminuir a exposição da vítima a sequelas relacionadas acima. Visto que estas podem causar alterações no sistema estomatognático, como: dificuldade de mastigação e deglutição, debilitação na fonética, paralisia facial ou limitação dos movimentos, assimetria facial, hiperatividade das glândulas salivares, crepitação e até retroposicionamento mandibular. É necessário ressaltar também a importância de trabalharmos com uma equipe multidisciplinar. (BEIRIZ, 2019; SILVA, 2009)

## **2.2 Atuação do cirurgião-dentista frente a agressão contra a mulher**

A atuação do dentista frente a situações como essa é essencial para combater o dimensionamento do fenômeno de violência e de suas consequências, colaborando para a implementação de políticas públicas de combate (SILVA, 2019).

É de conhecimento que o Código de Ética Odontológico possui incisos que podem ser relacionados a situações de agressão: no artigo 9, os incisos VII e IX destacam que o dentista deve zelar pela saúde e dignidade e promover saúde coletiva ao exercer sua profissão e cumprir seu dever de manter o sigilo profissional. Além disso, no artigo 11, é frisado que é infração ao código permitir que o paciente seja desrespeitado. (CANTANHEDE, 2022)

A notificação deverá ser feita de forma sigilosa utilizando o CID 10 (T74, etc) na ficha de notificação disponibilizada no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), que será encaminhada às autoridades competentes. Havendo previsão de multa, prevista no inciso II do artigo 66 da Lei de Contravenções Penais, para o profissional que deixar de informar o crime cometido após reconhecimento do próprio (SILVA, 2019).

**Figura 1 – Ficha de Identificação SINAN**

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

2 Agravado/doença

3 Data da Notificação

4 UF 5 Município de Notificação

Código (IBGE)

6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)

Código

7 Data dos Primeiros Sintomas

**Notificação Individual**

8 Nome do Paciente

9 Data de Nascimento

10 (ou) Idade: 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano

11 Sexo: M - Masculino F - Feminino I - Ignorado

12 Gestante: 1 - 1º trimestre 2 - 2º trimestre 3 - 3º trimestre 4 - Idade gestacional ignorada 5 - Não se aplica 6 - Não

13 Raça/Cor: 1 - Branca 2 - Preta 3 - Amarela 4 - Parda 5 - Indígena 9 - Ignorado

14 Escolaridade: 0 - Analfabeto 1 - 1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2 - 4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3 - 5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4 - Ensino fundamental completo (antigo ginásio 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 1ºs Sintomas do 1º Caso Suspeito

18 Nº de Casos Suspeitos/Expostos

19 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

**Dados de Residência**

20 UF 21 Município de Residência

Código (IBGE)

22 Distrito

23 Bairro

24 Logradouro (rua, avenida,...)

Código

25 Número 26 Complemento (apto., casa, ...)

27 Geo campo 1

28 Geo campo 2

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)

**Notificante**

Município/Unidade de Saúde

Nome

Função

Assinatura

Notificação Sinan NET Cod. 406023 SVS 17/07/2006

Dessa forma é importante que o profissional não trate apenas a seqüela, mas atue de forma humanizada e integral se atendo a etiologia do problema e após reconhecido, acolha a vítima, passando segurança e confiança. Tomando cuidado para realizar o encaminhamento correto com todas as informações necessárias para que este seja de fato efetivo (CANTANHEDE, 2022).

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesse contexto, pode-se afirmar a importância do cirurgião-dentista frente às lesões orofaciais decorrentes de agressão. Desse modo, foi feita a síntese de todas as conclusões dos autores utilizados neste trabalho, para corroborar com o objetivo deste tema como pode ser observado no Quadro 1:

**Quadro 1 – Autores (ano) e conclusões.**

<b>BATISTA, 2021</b>	Apesar dos avanços observados nessa área do ensino de graduação, o cirurgião-dentista ainda necessita desenvolver competências e habilidades no que se refere ao tema violência doméstica, tanto no diagnóstico quanto nas condutas a serem seguidas.
<b>MARTINS, 2019</b>	Conclui-se que, de fato, a violência doméstica tem um efeito real e grave na face, sobretudo na zona da boca, e que a introdução da CD faz parte dessa realidade. O. Devido aos novos desafios da odontologia, é imperativo que esta perspectiva sobre o tratamento jurídico do assunto de referência evolua na mente dos profissionais de hoje.
<b>SILVA, 2010</b>	A percepção e a atitude dos cirurgiões-dentistas são falhas em relação à notificação da violência intrafamiliar, o que dificulta o diagnóstico precoce das vítimas desse tipo de violência.
<b>CHAVES, 2018</b>	A violência contra a mulher é um problema profundo e complexo e necessita do envolvimento de vários setores, desde a perícia aos profissionais da saúde.
<b>DA SILVA, 2019</b>	Além do diagnóstico e tratamento, a DC deve utilizar a notificação compulsória como uma importante ferramenta de luta e proteção de direitos, mas para isso é preciso capacitar melhor esses profissionais, para que não apenas os melhores possam ser capacitados, mas também os mais humanizados.
<b>CANTANHEDE, 2022</b>	A conclusão é que profissionais de saúde têm a responsabilidade de notificar violências conhecidas, especialmente violência doméstica e as potenciais consequências legais e éticas de não notificar esses casos e pode até ser responsabilizado por negligência.
<b>SADKI, 2010</b>	Conclui-se que os serviços de saúde têm de ter profissionais preparados para atender essas mulheres, que muitas vezes buscam a unidade para aliviar suas dores sem, no entanto, receber uma resposta concreta às suas reais necessidades.
<b>SANTOS, 2017</b>	A atuação do cirurgião- - dentista é de extrema relevância, tanto no diagnóstico dos casos como no tratamento, orientação, notificação e encaminhamento da mulher vítima de violência.
<b>BEIRIZ, 2019</b>	Conclui-se que o cirurgião-dentista desempenha um papel importante na detecção de lesões bucofaciais causadas por violência doméstica. A área mais vulnerável é a cabeça e pescoço, cabendo ao cirurgião dentista trabalhar com a equipe multiprofissional e saúde pública planejar a estratégia de atenção primária à saúde para recuperação ou reabilitação do pessoa afetada na tentativa de minimizar ou mitigar a violência. Casais e membros da família são os maiores fatores, sendo dos casos principalmente graves e recorrentes.
<b>SILVA, 2009</b>	A importância ética e legal do correto registro de procedimentos realizados em vítimas de agressão é grande, pois este prontuário odontológico pode subsidiar a avaliação legal do dentista e também processos criminais contra o atacante.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto conclui-se que o presente ofício trouxe a problemática do papel do cirurgião-dentista frente às lesões orofaciais decorrentes de agressões domésticas. Diagnosticou-se dois pontos: a vulnerabilidade apresentada por parte das mulheres e os fatores socioeconômicos e estudantis que interferem na sua saúde. Desta forma, trazendo como problemática as condições em que as mulheres se encontram dentro de casa e passam por situações muito arriscadas.

Partindo do primeiro ponto, que as mulheres vítimas de violência, em sua maioria, são as que exercem trabalho manual ou doméstico, possuem idade entre 16 e 64 anos, sendo o principal agressor o companheiro ou cônjuge. O local mais atingido pela violência na região craniofacial foi o terço superior, em especial a órbita.

Diante do exposto, foi possível verificar os tipos de injúria mais comuns, sendo estas as equimoses e hematomas, ocasionados por instrumentos contundentes ou força física. Por fim, a violência contra mulheres provoca problemas de saúde e sociais, e deve ser combatida por todos, a começar pela não aceitação da naturalização da violência.

Compreender as necessidades desse grupo é de suma importância para manter e preservar sua qualidade de vida, mesmo que haja limites em seu dia a dia, o que torna sua independência cada vez mais difícil. Contudo, por tratar-se de um problema profundo e complexo, o mesmo necessita ser cada vez mais abordado e estudado, para que assim, os futuros e atuais profissionais da área saibam como abordar, diagnosticar e ajudar as vítimas. A formação de profissionais capazes não somente de diagnosticar, mas de ter um enfrentamento diante do assunto, pode ter impacto importante no que diz respeito a este importante problema de saúde pública.

Notou-se que o ofício apresentado seria acometido de maior enriquecimento caso pudéssemos entrevistar mulheres com o perfil apresentado, além de cirurgiões-dentistas, que trouxessem a sua vivência como embasamento e confirmação da realidade apresentada pelas mulheres como mostra a pesquisa. Desse modo, trazendo voz a essa realidade velada.

## 6 METODOLOGIA

---

O presente trabalho caracteriza-se como revisão de literatura que tem como base artigos científicos que visam expor a problematização dos pontos abordados: O papel do cirurgião-dentista frente as lesões orofaciais decorrentes de agressões domésticas e as suas variações encontradas em buscas por tratamentos desses casos, encontrados através de buscas no Google acadêmico e disponíveis no site da Scielo, ambos sites que disponibilizam materiais para estudo.

A elaboração foi feita em etapas: estudo a respeito das metodologias disponíveis para estabelecer tratamentos de lesões orofaciais e para alertar da importância da busca pela restituição facial com um cirurgião-dentista especializado quando houver a ocorrência desses casos. Foram utilizados critérios de inclusão de mulheres que sofreram de agressões domésticas. E excluídas mulheres que não tivessem lesões faciais decorrentes de agressões.

Todos os artigos foram pesquisados e lidos, com base em buscas feitas e encontradas no Scientific Eletronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico. Selecionados em preferência da língua portuguesa. Sendo realizada a pesquisa envolvendo artigos que pudessem ser lidos de forma completa e ampla, tendo livre acesso ao conteúdo. As palavras-chave utilizadas foram: “Odontólogos”; “Agressão”; “Traumatismos Faciais”. Sua totalidade pesquisada em artigos que abordssem espaço temporal do ano de 2009 até o ano de 2022, atual ano em que se encontra a produção do presente trabalho.

## REFERÊNCIAS

- BATISTA A. *et al.* **Lesões Orofaciais em Mulheres Vítimas de Violência Não Fatal: Uma Revisão Integrativa.** Revista Brasileira de Odontologia Legal, RN, p. 71 - 83, 2021.
- BEIRIZ, R., *et al.* **Identificação de Lesões Orofaciais Causadas por Agressões Domésticas em Mulheres.** Ciências Biológicas e de Saúde Unit, AL, p. 13 - 24, 2019.
- CANTANHEDE, L., *et al.* **O papel do cirurgião-dentista com mulheres vítimas de violência doméstica: uma revisão integrativa.** Research, Society and Development, AL, p. 1 - 13, 1 fev. 2022.
- CHAVES, A. *et al.* **Prevalência de traumatismos maxilofaciais causados por agressão ou violência física em mulheres adultas e os fatores associados: uma revisão de literatura.** RFO, RS, p. 60 - 67, 21 fev. 2018.
- DA SILVA, E., *et al.* **A odontologia e a violência doméstica contra mulheres: diagnóstico e conduta.** Scire Salutis, AM, p. 23 - 32, 2019.
- MARTINS, L H F., *et al.* **A importância do cirurgião-dentista frente a casos de violência doméstica: Este profissional está preparado?( 2019) .** Disponível em: <  
<http://anais.unievangelica.edu.br/index.php/joa/article/view/4290>>. Acesso em: 27 de Out, 2022.
- SADDKI, N, *et al.* **Lesões maxilofaciais associadas à violência por parceiro íntimo em mulheres .** BMC Public Health. 2010 ; 10 (1): 268
- SILVA, R. *et al.* **Atuação profissional do cirurgião-dentista diante da Lei Maria da Penha.** Revista Sul-Brasileira de Odontologia, GO, p. 110 - 116, 2009.
- SILVA, R. F., *et al.* **Atuação Profissional do cirurgião dentista diante da lei Maria da Penha.** RSBO (online) v.7 n.1 Mar, 2010. Disponível em: <  
[http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-56852010000100017](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-56852010000100017)> Acesso em: 27 de Out, 2022.