

## Revista Brasileira de Odontologia Legal – RBOL

ISSN 2359-3466

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



### Violência doméstica

## A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA FRENTE À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: REVISÃO DE LITERATURA.

### *The importance of the dentist's acting in face of violence against women: literature review.*

Thiago Batista do NASCIMENTO<sup>1</sup>, Janaina Gomes MACIEL<sup>2</sup>, Fabiano MALUF<sup>3</sup>, Luisa Andrade VALLE<sup>4</sup>.

1. Departamento de Odontologia, Endodontia, Especialização, Universidade de São Paulo, SP- Brasil.
2. Departamento de Odontologia, Prótese, Doutorado, Unieuro, DF – Brasil.
3. Departamento de Odontologia, Saúde Coletiva, Doutorado, Universidade de Brasília, DF – Brasil.
4. Departamento de Odontologia Legal, Doutorado, Unieuro, DF – Brasil.

#### Informações sobre o manuscrito:

Recebido: 21 de novembro de 2021  
Aceito: 01 de agosto de 2022

#### Autor(a) para contato:

Thiago Batista do Nascimento  
Rua São Gonçalo, 8-42, Vila Universitária, Ed. Village  
Residence, Bauru, SP, Brasil. CEP: 17012-170.  
E-mail: [tiagoweb05@gmail.com](mailto:tiagoweb05@gmail.com).

### RESUMO

A violência contra as mulheres é um fenômeno complexo, pois se manifesta em diversas formas, classes sociais e contextos, tornando-se responsável por danos capazes de afetar a saúde das vítimas de maneira irreversível. Esta revisão de literatura buscou descrever os principais tipos de trauma dento alveolar que acometem mulheres vítimas de violência doméstica com o intuito de apontar a importância dos cirurgiões dentistas no atendimento inicial e na identificação de possíveis vítimas bem como do diagnóstico das lesões, tratamento e notificação de casos de violências contra as mulheres. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados Scielo, Lilacs, Pubmed e Capes utilizando as palavras-chaves, “Violência contra a Mulher”, “Violência”, “Odontologia” e “Notificação”. Após a leitura de títulos e resumos foram incluídos 39 artigos e utilizados para esta revisão de literatura. Os critérios de inclusão foram artigos nos idiomas português, inglês e espanhol que contivessem achados clínicos das lesões na região da cabeça e pescoço, dados epidemiológicos e legislativos referentes aos aspectos éticos-legais dos profissionais de saúde. Os critérios de exclusão foram artigos incompletos e estudos relacionados à violência contra idosos, adolescentes, crianças e violência sexual. Os estudos apresentaram que profissionais de Odontologia possuem pouco conhecimento sobre o tema, evidenciando falta de preparo na identificação da violência e prevenção de potenciais prejuízos à saúde. Ainda demonstrou a necessidade de maiores esclarecimentos científicos, da inclusão do tema na graduação e em cursos de capacitações aos profissionais já formados. Mesmo em casos de suspeita de violência é indispensável que os cirurgiões-dentistas tenham conhecimento acerca da importância em notificarem e não limitar seu atendimento apenas aos cuidados das lesões físicas, de forma que possam contribuir na prevenção e redução deste fenômeno, por meio de um atendimento integral e humanizado.

### PALAVRAS-CHAVE

Odontologia legal; Violência contra a mulher.

### INTRODUÇÃO

A violência é um fenômeno histórico cometido pelo ser humano e possui cunho biopsicossocial. Contudo, é

excluso da natureza humana, sendo seu surgimento proveniente da vida em sociedade, considerado um problema visivelmente complexo, em virtude da

necessidade do envolvimento de diversos setores da sociedade<sup>1</sup>.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), violência é caracterizada pelo “uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha a possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação”<sup>2</sup>.

Além disso, a Organização das Nações Unidas (ONU) define a violência contra as mulheres como “qualquer ato de violência de gênero que resulte ou possa resultar em danos ou sofrimentos físicos, sexuais ou mentais para as mulheres, inclusive ameaças de tais atos, coação ou privação arbitrária de liberdade, seja em vida pública ou privada”<sup>3</sup>.

A partir da década de 1990, a violência contra a mulher passou a ser considerada também um problema de saúde pública pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), em função das altas taxas de mortalidade e morbidez, e necessidade de recursos financeiros na prestação da assistência médica às vítimas, e ainda por não afetar somente a vítima, mas também a sua família e ao ambiente que a circunda<sup>4,5</sup>.

Tratando-se da questão de segurança, é fundamental a presença das instituições governamentais no que se refere ao tratamento criminal e ao apoio às vítimas, tanto na reparação dos danos físicos quanto psicológicos<sup>1,6</sup>.

Neste caso, temos como objetivo identificar na literatura a percepção do cirurgião-dentista frente à violência contra a

mulher. E também alertar acerca da importância da contribuição do profissional na redução deste fenômeno e a maneira adequada de exercer seu papel nesses casos.

## **VIOLÊNCIA CONTRA MULHER NO MUNDO E NO BRASIL**

De acordo com a Organização das Nações Unidas (ONU Mulheres), entre 2019 e 2020, cerca de 243 milhões das mulheres e meninas entre 15 a 49 anos já sofreram algum tipo de violência pelo seu parceiro<sup>7</sup>.

Essa violência apresenta elevada taxa na Oceania com uma prevalência de 34,7%, seguida da Ásia Central e Sul e África Subsaariana, com taxas em 23,0 e 21,5%. Já a Europa e a América do Norte apresentam a menor prevalência com 6,1%<sup>8</sup>.

No Brasil, foi constatado que entre 2011 e 2019, houve um aumento no índice de mulheres agredidas, passando de 13% para 37%, no qual a cada 10 brasileiras entrevistadas 8 acreditam que a violência contra a mulher aumentou no país, tendo aumento no percentual de 2019 de 13 pontos, indo a 82%, em comparação ao levantamento de 2017<sup>9</sup>. Na cidade de São Paulo - Brasil, 40% das usuárias dos serviços de saúde relataram ocorrência de algum tipo de violência pelo menos uma vez na vida<sup>10</sup>. Já no estado do Rio de Janeiro - Brasil, diariamente, 116 mulheres são vítimas de algum tipo de violência<sup>11</sup>.

O ano de 2020 iniciou-se com a notícia da manifestação de um novo vírus na China e com alguns casos esporádicos pelo mundo. No entanto, em um curto

prazo houve uma rápida propagação da doença pela Europa e América, passando a se caracterizar, pela OMS, como Pandemia<sup>12</sup>.

Uma das formas adotadas no combate da pandemia da COVID-19 foi o isolamento social e alguns indicadores demonstraram, de forma potencializada, a violência doméstica e familiar contra a mulher. Esse aumento foi evidenciado pelas Organizações voltadas ao enfrentamento da violência contra a mulher, em razão do convívio forçado, do estresse econômico e de temores sobre o coronavírus<sup>12</sup>.

De acordo com a Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos (ONDH), do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH), no Brasil houve um aumento de 18% no número de denúncias registradas pelos serviços disque 100 e ligue 180 nos primeiros meses de isolamento<sup>12</sup>.

Na Argentina, Canadá, França, Alemanha, Espanha, Reino Unido e Estados Unidos, autoridades do governo, ativistas dos direitos das mulheres e parcerias da sociedade civil relataram crescentes denúncias de violência doméstica durante a crise e aumento na busca por abrigo de emergência, após determinação do isolamento domiciliar, como medida de reduzir a transmissão de vírus<sup>13</sup>.

Diversos estudos em saúde pública já estabeleceram que os efeitos para a saúde da mulher são graves. Como consequência deste fenômeno já existe um acordo internacional sobre a prevenção da violência contra a mulher, pois tem se

tornando um problema crescente de saúde pública e social<sup>14</sup>.

A violência contra as mulheres se tornou um fenômeno mundial, rompendo as barreiras de classes sociais, o que levou diversos países a aplicarem medidas de prevenção e controle das agressões. Dessa forma, a violência contra a mulher subiu ao patamar de problema de saúde pública e passou a ser considerada não só um aspecto político-social, mas algo que envolve a sociedade e comunidade científica<sup>15,16</sup>.

#### **SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO (SINAN)**

No Brasil, foi criado o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) com objetivo de coletar e processar dados sobre o agravamento de notificação em todo o território brasileiro, fornecer informações para traçar o perfil de diversos aspectos epidemiológicos e, dessa forma, contribuir para decisões nos níveis municipal, estadual e federal<sup>17</sup>.

O uso da notificação de forma adequada possibilita o reconhecimento de ocorrências na população, fornecendo recursos como a indicação de riscos aos quais as pessoas estão sujeitas e contribui na identificação da realidade epidemiológica de determinada região<sup>18</sup>.

Conhecer a epidemiologia da violência contra a mulher é primordial para o desenvolvimento de políticas públicas. Para isso, os sistemas de informação devem ser utilizados corretamente, sendo necessário que os profissionais de saúde conheçam o fluxograma de notificação<sup>19</sup>.

No caso de suspeita de violência, o mecanismo de coleta de dados é feito por meio da ficha de notificação a qual se encontra disponível em todos os serviços de saúde pública e, diante de atendimento particular, pode ser acessada no site do Ministério da Saúde (<http://portalsinan.saude.gov.br/>) e deve ser encaminhada para a vigilância epidemiológica do município<sup>20</sup>.

## DISCUSSÃO

As mulheres vítimas de violência têm sua saúde afetada, tanto por meio de lesões causadas pela agressão, quanto pelo desenvolvimento de dores crônicas, depressão e baixa autoestima, levando-as muitas vezes ao suicídio. As consequências da violência contra as mulheres resultam em desequilíbrios em todas as áreas da sociedade: economicamente, emocionalmente e familiar<sup>21</sup>.

Em um estudo realizado na Delegacia de Defesa da Mulher da cidade de Araçatuba – São Paulo por Garbin et al. (2006)<sup>21</sup> foram apurados, através de 32 inquéritos, a existência de 90 lesões. Entre todas as regiões afetadas, a cabeça e o pescoço foram os que possuíam maior prevalência (30%), seguidos pelos membros superiores (24,4%) e membros inferiores (23,3%).

Garcez et al. (2019)<sup>22</sup> por meio de um levantamento de dados de laudos de exame de corpo de delito do IML da cidade de São Luís, Maranhão, dos ocorridos entre janeiro e dezembro de 2012, observaram que os tipos de lesões bucomaxilofaciais mais relatadas nos

laudos foram escoriação (39,91%), equimose (33,49%), ferida contusa (27,31%) e edema (23,22%). Em relação à região corporal mais atingida, os legistas apontaram a orbitária com (35,91%), seguida pela frontal (26,15%) e labial (23,87%).

Já Lourenço et al. (2012)<sup>23</sup> constataram que as lesões na região facial, os lábios foram a área mais acometida, com 31,2% dos casos, seguido da região nasal (24,8%) e região orbital (24,5%).

Já Deslandes et al. (2000)<sup>24</sup>, ao analisarem casos de violência doméstica em dois hospitais públicos na cidade do Rio de Janeiro, mensuraram que 37,5% das mulheres, sofreram agressões na região da cabeça ou na face e de acordo com o estudo, observou-se que o atendimento prestado às vítimas de violência no hospital envolveu o atendimento majoritariamente pelo ortopedista, seguido pelo odontólogo. Garbin et al. (2012)<sup>25</sup> ao avaliarem a influência da violência doméstica sobre o estado de saúde bucal das vítimas, observaram um impacto significativo no estado periodontal, lesões intraorais e fraturas de dentes. Segundo Mythri et al. (2013)<sup>26</sup> a fratura foi o tipo mais comum de lesão dentária traumática, sendo os incisivos superiores os dentes mais frequentemente lesionados, seguidos pelos incisivos inferiores e os caninos superiores. O setor da saúde é um dos primeiros lugares procurado pelas vítimas de agressão, evidenciando a importância do preparo dos profissionais no atendimento, de forma que este possa acolher e auxiliar as vítimas de forma adequada<sup>6</sup>.

Para Mythri et al. (2013)<sup>26</sup> e Shanel et al. (2010)<sup>27</sup>, os cirurgiões-dentistas são os primeiros profissionais a observar injúrias visíveis no paciente. Presença de hematomas no pescoço, rosto, olhos, boca e alterações da voz sintomáticas estarão presentes em 50% das vítimas e também possível dificuldade na deglutição ou respiração podendo ser um indicador de lesão cervical subjacente.

Uma das contribuições fundamentais para o combate à violência doméstica foi a obrigatoriedade do preenchimento da ficha de notificação da Violência Doméstica, Sexual e/ou outras Violências, implantada pelo SINAN<sup>28</sup>. A Lei brasileira nº10. 778 de 2013 foi aprovada como reforço para o combate à violência contra a mulher, tornando obrigatória a notificação de quaisquer tipo de agressão praticada contra mulheres tratadas em serviços de saúde, seja público ou privado, sem discriminação de faixa etária, raça, gênero ou religião. O seu cumprimento é de suma importância para se criar uma dimensão do fenômeno da violência física/sexual e, assim, contribuir para a implantação de políticas públicas de intervenção e prevenção<sup>29</sup>.

Em outubro de 2019, o então presidente da República, Jair Messias Bolsonaro, vetou integralmente a proposta que tornaria obrigatória a notificação e registro nos prontuários, pelos profissionais de saúde, e a respectiva comunicação aos órgãos responsáveis pelos indicadores de violência contra a mulher<sup>30</sup>.

Contudo, no fim do mesmo mês, o veto foi derrubado pelo Congresso Nacional, por meio da Lei nº 13.931,

determinando a volta da obrigatoriedade da notificação compulsória, em todo o território nacional, nos casos em que houver indícios ou confirmação de violência contra a mulher atendida em serviços de saúde públicos e privados, evidenciando a importância da notificação<sup>31</sup>. No entanto, mesmo com a necessidade da notificação, muitos profissionais ainda não notificam por medo de perderem os pacientes, não terem certeza no diagnóstico ou por desconhecerem a sua responsabilidade em notificar<sup>32</sup>.

A violência contra a mulher ainda é considerada um desafio para os profissionais da saúde, por existir um despreparo ou falta de capacitação adequada. Garbin et al. (2017)<sup>33</sup> aponta que as instituições de ensino superior não possuem em seus currículos disciplinas que abordem o tema em questão e, desta maneira, os profissionais se sentem inseguros na condução dos casos de violência doméstica.

Segundo Santi et al. (2010)<sup>34</sup> as mulheres relatam que encontram uma grande dificuldade quando buscam atendimento nos serviços de saúde, evidenciando que os serviços oferecidos não solucionam os seus problemas, que vão muito além do alívio de sinais e sintomas.

Costa et al. (2010)<sup>35</sup> ressaltam que o cirurgião dentista é um dos profissionais da saúde que tem maior probabilidade de deparar-se com pacientes vítimas de violência doméstica, tendo em vista que 50% das lesões decorrentes de violência se referem a traumas orofaciais. Por esse motivo é responsabilidade dos cirurgiões

dentistas possuírem conhecimentos a respeito das normas e leis sobre as condutas adequadas a serem adotadas<sup>32</sup>.

Já as mulheres atendidas pelos serviços de emergência sugeriram outras possíveis barreiras, como a falta de sensibilidade dos profissionais de saúde ou atitudes aparentemente indiferentes à situação da vítima, preocupação com a confidencialidade das mulheres agredidas, e o constrangimento e humilhação para com os relatos pessoais da vítima<sup>36,37</sup>.

Outro estudo conduzido por Nelms et al. (2009)<sup>38</sup> constatou que a maioria das vítimas de violência doméstica não foram questionadas sobre suas lesões por um profissional odontólogo, mesmo quando os sinais eram evidentes. Segundo Nelms et al. (2009)<sup>38</sup> ainda que a *American Dental Association* incentive os profissionais a reconhecerem e responderem a abusos, oferecendo cuidados e/ou encaminhamento, foi constatado que esses profissionais não o fazem na devida proporção que as vítimas de violência doméstica almejam. Uma vez que as vítimas esperam que sejam questionadas a respeito das lesões presentes, na expectativa de receberem ajuda profissional.

É necessário que o profissional esteja apto a identificar os casos velados que afetam as vítimas que buscam atendimento, de maneira que se obtenham resultados efetivos. É comum nas vítimas de agressões, a busca por ajuda para tratamentos de saúde relacionados à vivência em um ambiente violento, porém sem expor claramente a ocorrência desses fenômenos.

O profissional de saúde deve ter domínio sobre a etiologia e propagação do dano, de modo que possa compreender os comportamentos dessas vítimas silenciosas e as marcas deixadas pelo agressor<sup>39</sup>.

O tratamento das vítimas de violência pode ser particularmente desconfortável, sendo necessário que ocorra um atendimento integral e humanizado, para lidar com o impacto psicológico e físico da violência doméstica, incluindo ainda acompanhamento de longo prazo e a assistência de agências governamentais e não governamentais para melhorar o cenário atual<sup>34</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ainda vivemos em uma sociedade na qual a violência contra a mulher é crescente. Reconhecer a violência contra a mulher é um compromisso que deve ser assumido por todos os profissionais de saúde.

Assim, foi possível observar que apesar dos cirurgiões-dentistas serem os profissionais com maiores chances na identificação de lesões decorrentes de violência, visto que estas ocorrem de forma mais recorrente na região da cabeça e pescoço, estes apresentam pouco ou nenhum conhecimento acerca do tema e suas obrigações ético-legais. Com profissionais frequentemente desempenhando um atendimento inadequado, onde não realizam a notificação da violência, gerando dificuldades no desenvolvimento de políticas públicas no enfrentamento da redução e prevenção desses atos.

Dessa forma, infere-se a necessidade da inclusão da temática no plano curricular durante a formação acadêmica e a elaboração de cursos de capacitação a profissionais já formados, de

modo a oferecer um atendimento mais acolhedor, humanizado e de maneira interdisciplinar às mulheres vítimas de agressões.

## ABSTRACT

Violence against women is a complex phenomenon, as it manifests itself in different forms, social classes, and contexts, being it responsible for irreversible damages capable of affecting the health of the victims. This literature review sought to describe the main types of alveolar dento trauma that affect women victims of domestic violence. In order to point out the importance of dentists in the initial care and identification of possible victims as well as the diagnosis of injuries, treatment and notification of cases of violence against women. A bibliographic search was carried out in Scielo, Lilacs, Pubmed, and Capes databases using the keywords, "Violence against Women", "Violence", "Dentistry" and "Notification". After reading titles and abstracts, 39 articles were included and used for this literature review. The inclusion criteria were articles in Portuguese, English, and Spanish that contained clinical findings of lesions in the head and neck region, epidemiological and legislative data regarding the ethical-legal aspects of health professionals. Exclusion criteria were incomplete articles and studies related to violence against elderly people, adolescents, children, and sexual violence. The studies showed that dentistry professionals have little or no knowledge on the subject, evidencing a lack of training in carrying out the diagnosis and preventing potential damage to health. It also demonstrated the need for further scientific clarification, the inclusion of the topic in undergraduate programs, and training courses for professionals who have already graduated. Even in cases of suspected violence, it is essential that dentists are aware of the importance of reporting it and not limit their care only to the care of physical injuries so that they can contribute to the prevention and reduction of this phenomenon, through comprehensive and humanized care.

Keywords:

## KEYWORDS

Forensic dentistry; Violence against women.

## REFERÊNCIAS

1. Minayo MCS. Violência social sob a perspectiva da saúde pública. Cad Saude Publica [Internet]. 1994;10 Suppl 1:7s-18s. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1994000500002>.
2. Bittencourt C. A OPAS/OMS apoia os 16 dias de movimento pelo fim da violência contra as mulheres. UNASUS [Internet]. 2014 Nov 21; Saúde:[about 4 screens]. Available from: <https://www.unasus.gov.br/noticia/opasoms-apoia-os-16-dias-de-movimento-pelo-fim-da-violencia-contra-mulheres>.
3. Casique CL, Furegato ARF. Violence against women: theoretical reflections. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2006;14(6):950-6. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000600018>.
4. Washington. Boletim epidemiológico organización panamericana de la salud. [Internet]. 2004 Maio. [https://www.academia.edu/19829206/EI\\_V\\_alor\\_de\\_la\\_Salud\\_Peru\\_Editor?from=cover\\_page](https://www.academia.edu/19829206/EI_V_alor_de_la_Salud_Peru_Editor?from=cover_page).
5. Concha-Eastman A, Malo M. Da repressão à prevenção da violência: desafio para a sociedade civil e para o setor saúde. Cien Saude Colet [Internet]. 2006; 11 Suppl, 1179s-187s. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232006000500008>.
6. Silva EN. Contributo do médico dentista nos casos de violência doméstica contra mulheres: realidades do Brasil e de Portugal. [master's thesis]. Porto: Faculdade de Ciências da Saúde, Univ. Fernando Pessoa; 2015. 58p.
7. Mlambo-Ngcuka P. Violência contra as mulheres e meninas é pandemia invisível. ONU Mulheres Brasil [Internet]. 2020 Abr 07. Saúde. <http://www.onumulheres.org.br/noticias/violencia-contra-as-mulheres-e-meninas-e-pandemia-invisivel-afirma-diretora-executiva-da-onu-mulheres/>.
8. Estados Unidos. Progress of the world's women 2019-2020. ONU Mulheres 2019 [Internet]. <https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2019/progress-of-the-worlds-women-2019-2020-en.pdf?la=en&vs=3512>.
9. Brasil. Relatório Violência Doméstica e Familiar contra a mulher Senado. Senado Federal [Internet]. 2017 Jun. [https://www12.senado.leg.br/institucional/d\\_atasenado/arquivos/aumenta-numero-de-mulheres-que-declaram-ter-sofrido-violencia](https://www12.senado.leg.br/institucional/d_atasenado/arquivos/aumenta-numero-de-mulheres-que-declaram-ter-sofrido-violencia)

10. Marinheiro ALV, Vieira EM, Souza L. Prevalência da violência contra a mulher usuária de serviço de saúde. Rev Saude Publica [Internet]. 2006;40(4):604-10. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102006000500008>.
11. Brasil. Cartilha Dossiê Mulher 2019. Organização Flavia Vastano Manso e Vanessa Campagnac [Internet]. Abr 2019; 16. [http://arquivos.proderj.rj.gov.br/isp\\_imagens/uploads/DossieMulher2019.pdf](http://arquivos.proderj.rj.gov.br/isp_imagens/uploads/DossieMulher2019.pdf).
12. 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. <https://doi.org/10.1590/1980-549720200033>.
13. Argentina. COVID-19 Recomendaciones en odontologia. Ministério da Saúde da Argentina [Internet]. 2020 Jun 10: 15. <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-07/covid19-recomendaciones-en-odontologia.pdf>.
14. Lucena KDT, Vianna RPT, Nascimento JAD, Campos HFC, Oliveira ECT. Association between domestic violence and women's quality of life. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2017;5(25):e2901. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1535.2901>.
15. Chiaperini A, Bérnago AL, Bregagnolo LA, Bregagnolo JC, Watanabe MGDC, Silva RHAD. Correlações presentes entre danos bucomaxilofaciais e lesões corporais em mulheres: uma revisão de literatura. Saúde ética justiça [Internet]. 2008;13(2):72-8. <https://www.revistas.usp.br/sej/article/view/44593>
16. Saffioti H. Gênero, patriarcado, violência. São Paulo: Fundação Perseu Abramo; 2004. 158 p.
17. Brito LSF. Sistema de informações de agravos de notificação - Sinan. In: Anais do Seminário de Vigilância Epidemiológica da Fundação Nacional de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; p.145-6, 1993.
18. Brasil. Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Ministério da Saúde [Internet]. 2006. [https://bvsmis.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/sistema\\_informacao\\_agravos\\_notificacao\\_sinan.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/sistema_informacao_agravos_notificacao_sinan.pdf).
19. Kriger L, Moysés SJ, Moysés ST, organizators. Noções de Odontologia Legal e Bioética. São Paulo: Artes Médicas; 2013. 144p.
20. Ministério Público do Distrito Federal e Territórios. Nota técnica de orientação profissional em casos de violência contra a mulher: casos para a quebra do sigilo profissional. MPDFT; 2016.
21. Garbin CAS, Garbin AJI, D AP, D MO. Violência doméstica: análise das lesões em mulheres. Cad Saude Publica [Internet]. 2006;22(12):2567-73. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2006001200007>.
22. Garcez RHM, Thomaz EBAF, Marques RC, Azevedo JAP, Lopes FF. Caracterização de lesões bucomaxilofaciais decorrentes de agressão física: diferenças entre gênero. Cien Saude Colet [Internet]. 2019;24(3):1143-52. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018243.33892016>.
23. Lourenço MA, Conceição LD, Lund RG, Nascimento GG, Leite FRM. Ocorrência de trauma na região bucomaxilofacial no instituto médico legal de Pelotas/RS: um estudo retrospectivo. In: 21º Congresso de Iniciação Científica da Universidade Federal de Pelotas [Internet]. 2012; Pelotas, RS. Rio Grande do Sul: CIC; 2012. <https://docplayer.com.br/78755303-Ocorrencia-de-trauma-na-regiao-bucomaxilofacial-no-instituto-medico-legal-de-pelotas-rs-um-estudo-retrospectivo.html>
24. Deslandes SF., Gomes RS, Silva CMFP. Caracterização dos casos de violência doméstica contra a mulher atendidos em dois hospitais públicos do Rio de Janeiro. Cad Saude Publica [Internet]. 2000;16(1):129-37. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2000000100013>.
25. Garbin CA; Guimarães; Queiroz AP; Rovida TA; Garbin AJ. Garbin, Cléa Adas Saliba et al. Occurrence of traumatic dental injury in cases of domestic violence. Braz Dent J [Internet]. 2012;23(1):72-6. <https://doi.org/10.1590/S0103-64402012000100013>.
26. Mythri H. Role of public health dentist towards domestic violence. Indian J Public Health [Internet] 2013;57(1): 50. <https://www.ijph.in/text.asp?2013/57/1/50/111385>.
27. Shanel-Hogan KA, Mouden LD, Muftu GG, Roth JR. Enhancing dental professionals' response to domestic violence. [Internet]. 2010. <http://www.futureswithoutviolence.org/userfiles/file/HealthCare/dental.pdf>.
28. Brasil. Mapa da violência 2015 homicídio de mulheres no Brasil. Faculdade Latino-Americana de Ciências Sociais [Internet]. 2015: [http://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2016/04/MapaViolencia\\_2015\\_mulheres.pdf](http://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2016/04/MapaViolencia_2015_mulheres.pdf).
29. Brasil. Lei no 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, 2003.
30. Brasil. Mensagem nº 495 de 9 de outubro de 2019. Veto sobre a notificação compulsória dos casos de suspeita de violência contra a mulher. Diário Oficial da

- República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília. 2019 out 10; 1:10.
31. Brasil. Lei 13.931 de 10 de dezembro de 2019. Constituem objeto de notificação compulsória, em todo o território nacional, os casos em que houver indícios ou confirmação de violência contra a mulher atendida em serviços de saúde públicos e privados. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília. 2019 dez 11; 1:4.
  32. Saliba O, Garbin CAS, Garbin AJI, Dossi AP. Responsabilidade do profissional de saúde sobre a notificação de casos de violência doméstica. Rev Saude Publica [Internet]. 2007;41(3): 472-77. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102007000300021>.
  33. Garbin CAS., Teruel GP, Saliba TA, Arcieri, RM, Garbin AJI. Percepção e conduta dos acadêmicos de Odontologia frente à violência intrafamiliar. 2017. Archives of Health Investigation, v. 6, n. 6. Available from: <https://doi.org/10.21270/archi.v6i6.2079>.
  34. Santi LN, Nakano MAS, Lettiere A. Percepção de mulheres em situação de violência sobre o suporte e apoio recebido em seu contexto social. Texto & Contexto - Enfermagem [Internet]. 2010; 19(3):417-24. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072010000300002>.
  35. Sugg NK, Inui T. Primary care physicians' response to domestic violence. Opening Pandora's box. JAMA. 1992;267(23):3157-60.
  36. Campbell JC, Pliska MJ, Taylor W, Sheridan D. Battered women's experiences in the emergency department. J Emerg Nurs. 1994;20(4):280-8.
  37. Limandri BJ. Disclosure of stigmatizing conditions: the discloser's perspective. Arch Psychiatr Nurs. 1989, 3(2):69-78.
  38. Nelms AP, Gutmann ME, Solomon ES, Dewald JP, Campbell PR. What victims of domestic violence need from the dental profession. J Dent Educ. 2009;73(4):490-8.
  39. Walker EA, Milgrom PM, Weinstein P, Getz T, Richardson R. Assessing abuse and neglect and dental fear in women. J Am Dent Assoc. 1996;127(4):485-90. <https://doi.org/10.14219/jada.archive.1996.0240>.