

Revista Brasileira de Odontologia Legal – RBOL

ISSN 2359-3466

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



Violência doméstica

ESTUDO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 NO ESTADO DE SERGIPE, BRASIL.

Domestic violence against women: a review about the Covid-19 pandemic period in the state of Sergipe, Brazil.

Ana Clara Gomes Silvestre BARRETO^{1,2}, Ingrid Francine Laurindo NOVAIS¹, Danilo Batista OLIVEIRA¹, José Jorge Barreto TORRES¹, Matheus Emanuel Santos BORGES^{1,2}, Suzana Papile MACIEL³.

1. Cirurgião-dentista graduado em Odontologia pela Universidade Tiradentes, Sergipe, Brasil.
2. Integrante da Liga Acadêmica de Odontologia Legal de Sergipe (LOL-SE), Brasil.
3. Doutora, Professora Titular de Odontologia Legal e Coordenadora da Liga de Odontologia Legal (LOL-SE), Universidade Tiradentes, Sergipe, Brasil.

Informações sobre o manuscrito:

Recebido: 30 de setembro de 2022
Aceito: 07 de janeiro de 2023

Autor(a) para contato:

Profa. Dra. Suzana Papile Maciel
Av. Major Jose Pereira Lobo, 100, Cond. Vista Beira Mar, Ed. Vista Horizonte, apt 104, Farolândia.
Aracaju, Sergipe, Brasil. 49032153
E-mail: sumaciel@uol.com.br.

RESUMO

A violência contra a mulher corresponde a qualquer ação ou omissão, baseada em gênero, causando morte, lesão, sofrimento físico, sexual, entre outros, contrariando as leis de proteção à vítima, como a Lei Maria da Penha. Devido à alta exposição das estruturas anatômicas da face, é comum a presença de lesões nesta região. A análise pericial dessas áreas carece de conhecimento especializado acerca da anatomia bucomaxilofacial, portanto o cirurgião dentista é essencial no exame pericial, objetivando auxiliar na produção de provas e, conseqüentemente, na materialização da justiça. A COVID-19 trouxe como conseqüências o aumento da carga doméstica, estresse, limitações e tensões dentro dos lares. O objetivo do presente trabalho é explorar a violência doméstica contra a mulher durante a pandemia em Sergipe. Foram analisados 304 laudos no período de 2020-2021, no Instituto Médico Legal de Sergipe (IML-SE), exibindo a faixa etária mais acometida de 17 a 39 anos, agredidas pelo companheiro atual (35,86%). As agressões se iniciam verbalmente, evoluindo para violência física, com instrumentos contundentes (82,46%), produzindo lesões contusas (84,64%), na face (10,81%). Conclui-se que a violência doméstica persistiu como um problema de saúde pública, crescente, durante a pandemia, no estado de Sergipe. Sendo assim, sugere-se a discussão sobre formas de aplicação mais eficientes das medidas legais existentes, no sentido de controlar e prevenir tal situação.

PALAVRAS-CHAVE

Odontologia legal; Violência doméstica; Pandemia.

INTRODUÇÃO

No final da década de 90, a violência passou a ser reconhecida como um problema de saúde pública mundial

durante a *World Health Assembly* (Assembleia Mundial de Saúde), deste modo, diversos países buscaram desenvolver mecanismos preventivos,

desejando impedir ou controlar a violência contra a mulher¹. A injúria praticada contra as mulheres apresenta potencial de originar limitações funcionais, alterações psicológicas, consequências estéticas, diversos tipos de lesões, e até traumas faciais².

De acordo com o Instituto Maria da Penha (2021)³, em seu art. 5º da Lei Maria da Penha, violência doméstica e familiar contra a mulher é “Qualquer ação ou omissão, baseada no gênero, que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial”². Amarijo *et al.* (2020)⁴, diz que mulheres em um cenário de violência, revelam sentimentos ambíguos, acarretando uma aceitação da agressão e desconsideração da denúncia, resultando assim, em um estado de repressão e abalo psicológico que só contribui para a isenção do agressor.

Miura *et al.* (2018)⁵ relataram que a violência doméstica ocorre, na maioria dos casos, no local de convívio da família, ou seja, em seu âmbito doméstico e pode ser praticada por filhos, netos, cônjuges, irmãos, parentes próximos ou agregados que sejam de confiança da família e que estejam em qualquer relação íntima de afeto, em que o agressor conviva ou tenha convivido com a vítima, independentemente de coabitação.

O art. 5º da Lei nº 11.340, de 07 de agosto de 2006, relatou que o âmbito doméstico é o espaço de convívio das pessoas, tendo ou não vínculo familiar, abrangendo inclusive, os agregados. A família é a comunidade constituída de indivíduos que são ou se consideram

parentes, ligados por laços naturais ou afinidade⁵.

Com relação à região acometida, sabe-se que esse tipo de hostilidade geralmente atinge estruturas da cabeça e pescoço, pois os agressores preferem a região da face devido ao valor atrelado à beleza feminina, além da facilidade de acesso dessa região no momento do ímpeto de agressividade. A perícia na região bucomaxilofacial exige um conhecimento aplicado e detalhado em relação à anatomia de cabeça e pescoço. Em vista disso, as perícias realizadas nessas áreas necessitam de um profissional habilitado para executar o exame de forma precisa no que diz respeito ao estado bucofacial, destacando assim, a importância de um odontologista na composição dos institutos médicos legais².

O distanciamento social adotado para conter o COVID-19, em específico nos últimos dois anos, trouxe como consequências o aumento da carga doméstica, o maior cuidado com crianças e idosos, crescimento do stress e limitação da movimentação, além do convívio com o agressor e o distanciamento de amigos e familiares. A dependência financeira tem, igualmente, com relação ao companheiro, um fator significativo que impede a emancipação da vítima dessa situação¹⁴.

Perante o exposto, a realização desse trabalho de pesquisa justifica-se na importância epidemiológica, social, cultural e econômica da obtenção de informações sobre os aspectos que cercam a violência doméstica, tendo em vista a carência de dados sobre o tema, principalmente no estado de Sergipe, que mesmo com a

progressão política e civil, ainda sofre com a desigualdade social, falta de acesso às informações e o predomínio de padrões coletivos ultrapassados, contribuindo profundamente para esse cenário. O levantamento das particularidades deste mal acende urgência e relevância, além de propagar a importância do perito odontologista e a magnitude da sua função pouco conhecida pela população. Ademais, a publicação procurou servir de base para discussões no âmbito da Odontologia Legal, enriquecendo a comunidade acadêmica com os dados obtidos, possibilitando diferentes pesquisas futuras e a melhor orientação dos profissionais da saúde.

Em vista disso, o objetivo do presente estudo foi analisar a prevalência de lesões orofaciais em mulheres atendidas no IML de Aracaju-Sergipe durante o período de pandemia (2020-2021), e elaborar um perfil das vítimas segundo características como idade, o estado civil, os tipos de lesões mais encontradas e regiões anatômicas de maior prevalência destas.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo quantitativo, qualitativo e retrospectivo, com coorte longitudinal histórico para uma pesquisa descritiva, expondo as características de uma amostra para a realização de estatísticas. O trabalho foi desenvolvido por meio de dados obtidos de laudos registrados e armazenados nos computadores do IML de Aracaju- Sergipe, no período de janeiro de 2020 a outubro de 2021. Os laudos eram analisados e

selecionados aqueles que possuíam lesões corporais de interesse odontolegal, envolvendo casos de ferimentos em região orofacial e marcas de mordidas, em mulheres com idade entre 14-65 anos. Todo o trabalho foi realizado em conformidade com os aspectos éticos no que se refere à pesquisa envolvendo seres humanos no Brasil, respeitando a resolução nº 466/12 do conselho nacional de saúde do Ministério da saúde. Por conseguinte, o trabalho foi submetido ao comitê de ética da Universidade Tiradentes, apresentando-se aprovado com o número do parecer CAAE: 52893321.7.0000.5371.

O estudo foi realizado no IML-SE, em uma sala administrativa, executado por três alunos de graduação em Odontologia. Inicialmente, foi criada uma planilha para registro das informações, e os pesquisadores buscaram, em um livro de protocolo, os exames periciais relevantes para a pesquisa. O sistema *Lottus*, utilizado nessa instituição, foi a base de busca dos laudos, examinados de acordo com o seu histórico. Os pesquisadores buscaram os registros também em pastas de documentos nos computadores contendo laudos em PDF, separadas pelos anos de 2020 e 2021, nos quais as pastas referentes a 2021 estavam organizadas de acordo com o exame pericial realizado, portanto, foram usadas as intituladas LC, que significa lesão corporal.

Sendo assim, foram analisados dados particulares pertencentes e encontrados no IML de Aracaju se, que descreviam lesões de interesse odontolegal, durante os anos de 2020 e

até o início do mês de outubro 2021, pois nem todos os laudos referentes a esse mês estavam digitalizados, considerando-os quanto ao sexo feminino, idade entre 14 e 65 anos, e a natureza da lesão, observando se foi resultante de violência doméstica ocorrida durante o período de pandemia.

As lesões foram avaliadas e classificadas conforme a estrutura anatômica acometida, o instrumento, o tipo da lesão, foi também avaliado o cargo do perito que realizou o exame, e quem se configura como o agressor. Constatou-se também a adequada inclusão desempenhada por peritos médicos e odontologistas no art. 129 do CP⁶. As informações obtidas foram inseridas em um software de planilha de cálculo, onde foram elaboradas fórmulas para contabilização das informações, estimativas de proporção e totalização das amostras.

RESULTADOS

Foram examinados 304 laudos de mulheres com a faixa etária mais acometida, encontrando-se entre 17 e 39 com um total de 205 casos, conforme a tabela 1.

Em 2020, os meses de maior incidência de violência doméstica foram agosto e outubro, com 25 casos cada (8,22%). Nos demais meses, a frequência foi variada, conforme a tabela 2.

Na busca pelos dados, foram filtrados os parentescos dos agressores com as vítimas. Dos que possuem algum relacionamento afetivo, selecionou-se os companheiros e companheiras, maridos, bem como ex-companheiros e ex-

companheiras e ex-maridos, entre outros parentes. Trata-se apenas do estado civil formalizado que separa o status de companheiro do de marido.

Tabela 1. Distribuição numérica e percentual segundo a faixa etária das vítimas.

Faixa etária	Nº	%
24-33	104	34,21%
14-23	73	24,01%
34-43	69	22,70%
44-53	38	12,50%
54-63	16	5,26%
64-65	4	1,32%
Total	304	100,00%

Tabela 2. Distribuição do número de ocorrência por mês.

Mês/Ano do fato	Nº	%
ago./2021	25	8,22%
ago./2020	25	8,22%
out./2020	25	8,22%
jul./2021	22	7,24%
fev./2021	20	6,58%
nov./2020	20	6,58%
jan./2020	20	6,58%
fev./2020	18	5,92%
set./2020	18	5,92%
jan./2021	17	5,59%
dez./2020	16	5,26%
set./2021	15	4,93%
mar./2020	12	3,95%
jun./2021	11	3,62%
mai./2021	10	3,29%
mar./2021	9	2,96%
out./2021	9	2,96%
jul./2020	5	1,64%
abr./2021	4	1,32%
jun./2020	2	0,66%
abr./2020	1	0,33%
mai./2020	0	0,00%
Total	304	100,00%

O companheiro/marido atual da vítima é o agressor, na maioria dos fatos, com um número de 127 (41,78%), em segundo lugar, observou-se o ex-companheiro/ex-marido com 77 (25,33%).

O ex-namorado com 11 (3,62%) e o atual namorado com 18 (5,92%) dos acontecimentos, tendo assim, um total de 233 (76,65%) casos referentes aos agressores que tiveram ou têm algum relacionamento afetivo com as vítimas. O irmão com 20 (6,58%) dos casos e em 13 casos (4,28) não constava quem era o agressor, conforme a Tabela 3.

Tabela 3. Distribuição do número de ocorrências com o grau de parentesco entre agressor e a vítima.

Agressor	Nº	%
Companheiro/marido	127	41,78%
Ex-companheiro/ex-marido	77	25,33%
Irmão	20	6,58%
Não informado	13	4,28%
Padrasto	7	2,30%
Cunhado	4	1,32%
Filho	4	1,32%
Primo	4	1,32%
Pai	3	0,99%
Irmã	2	0,66%
Mãe	2	0,66%
Namorada	2	0,66%
Tia	2	0,66%
Avô	1	0,33%
Companheira	1	0,33%
Companheiro da sobrinha	1	0,33%
Enteado	1	0,33%
Ex-companheira	1	0,33%
Filha	1	0,33%
Neto	1	0,33%
Tio	1	0,33%
Total	304	100,00%

As lesões evidenciadas nas vítimas e mais frequentemente relatadas nos laudos foram: do tipo contusa com 270 (84,64%) dos casos, em seguida, as corto contusas, referentes à mordedura humana, com um número de 23 (7,21%), e em

alguns casos, o exame foi prejudicado para definir a lesão em decorrência do lapso temporal entre o fato e dia do exame, tendo um número de 13 (4,08%) casos. O quantitativo referente a outras lesões encontra-se representado na tabela 4.

Tabela 4. Distribuição do número de lesões conforme cada tipo, no âmbito odontolegal.

Lesão	Nº	%
Contusa	270	84,64%
Corto contusa	23	7,21%
Prejudicado	13	4,08%
Incisa	6	1,88%
Perfuro incisa	3	0,94%
Queimadura de 2 e 3 grau	2	0,63%
Perfuro contusa	1	0,31%
Queimadura de 1 e 2 grau	1	0,31%
Total	319	100,00%

A gravidade da lesão mais verificada foi a ofensa à integridade física ou a saúde em 281 (92%) casos. Foram observados laudos cujo resultado indicava a ofensa à integridade física e a saúde, mas para declarar a incapacidade para as ocupações habituais por mais de 30 dias ou perigo de vida, o exame estava prejudicado devido ao lapso temporal entre o dia do fato e o dia do exame, o que impossibilitou o perito afirmar ou negar esse quesito em 3 (1%) situações. A incapacidade para as ocupações habituais por mais de 30 dias foi constatada em 3 (1%) laudos. Os exames que estavam prejudicados para a análise das lesões e conseqüentemente na resposta aos quesitos constam em 13 (4%) dos casos e 3 (1%) necessitavam de perícia complementar, conforme Tabela 5.

Tabela 5. Distribuição do número de perícias conforme o grau de gravidade das lesões (Art. 129 do Código Penal).

Gravidade	Nº	%
Ofensa à integridade física e saúde	281	92%
Prejudicado para análise de lesões	13	4%
Incapacidade para as ocupações habituais por mais de 30 dias	3	1%
Ofensa à integridade física e saúde - prejudicado para análise de incapacidade ou perigo de vida	3	1%
Necessita de exame complementar	3	1%
Perigo de vida	1	0%
Total	304	100%

As estruturas anatômicas mais acometidas foram a região orbital, em 97 (17,48%) dos casos. Em segundo lugar, registrou-se o lábio, com 86 incidentes (15,50%), o crânio consta em um número de 71 (12,79%), e a face está envolvida em 60 (10,81%) ocorrências (alguns laudos mencionaram a face de forma geral). Houve um número de 12 (2,16%) casos em cujos laudos não foram informadas as estruturas anatômicas, pois constavam sem elementos e 6 (1,08%) foram prejudicados em decorrência do lapso temporal entre o dia do fato e o dia do exame, conforme Tabela 6.

Os instrumentos mais utilizados foram os do tipo contundentes com 268 (82,46%) casos, em segundo lugar temos os corto-contundentes com 27 (8,31%) ocorridos, e temos 15 (4,62%) como prejudicados em decorrência do lapso temporal entre o dia do ocorrido e do exame. Instrumentos cortantes se apresentaram em 7 (2,15%) das ocorrências, e o uso de energia térmica com 4 (1,23%) dos eventos, conforme Tabela 7.

Tabela 6. Estruturas anatômicas lesadas.

Estrutura	Nº	%
Órbita	97	17,48%
Lábio	86	15,50%
Crânio	71	12,79%
Face	60	10,81%
Zigomático	40	7,21%
Pescoço	37	6,67%
Nasal	29	5,23%
Mandíbula	27	4,86%
Não informado	12	2,16%
Bucinador	11	1,98%
Masseter	9	1,62%
Pavilhão auricular	9	1,62%
Incisivos	6	1,08%
Malar	6	1,08%
Prejudicado	6	1,08%
Mento	5	0,90%
Pálpebra	5	0,90%
Mucosa labial	4	0,72%
Antebraço	4	0,72%
Cervical	4	0,72%
Supercílio	3	0,54%
Dedo esquerdo	2	0,36%
Gengiva	2	0,36%
Mão	2	0,36%
Braço	2	0,36%
Asa do nasal	2	0,36%
Canino	2	0,36%
Couro cabeludo	1	0,18%
Escapular	1	0,18%
Conjuntiva	1	0,18%
Dentes	1	0,18%
Maxila	1	0,18%
1º molar superior direito	1	0,18%
Punho	1	0,18%
Língua	1	0,18%
2º molar superior direito	1	0,18%
Orbicular da boca	1	0,18%
Boca	1	0,18%
ATM	1	0,18%
Total	555	100,00%

Tabela 7. Distribuição do número pelo tipo de instrumento.

Instrumento	Nº	%
Contundente	268	82,46%
Cortocontundente	27	8,31%
Prejudicado	15	4,62%
Cortante	7	2,15%
Energia térmica	4	1,23%
Perfurocortante	3	0,92%
Perfurocontundente	1	0,31%
Total	325	100,00%

DISCUSSÃO

A realização de estudos acerca do assunto é importante para o levantamento de dados e conseqüentemente, desenvolvimento de medidas de combate à violência doméstica. No presente estudo, observou-se que os meses de maior incidência foram agosto e outubro, sendo válido relatar que em 2020 não foram encontrados laudos entre os meses de abril e julho, pois o IML estava fechado para o exame de lesão corporal, amparado de forma legal devido ao pico da COVID-19. Além disso, a pesquisa não finalizou o ano de 2021, levando a crer que esses números podem ser ainda maiores, pois em meses consecutivos foi possível observar um aumento significativo e gradativo. Alguns motivos como: problemas de locomoção, dificuldades financeiras, arrependimento da vítima quanto à comunicação, medo do contágio do vírus⁷, podem também colaborar para uma subnotificação dos casos. Portanto, a falta de dados não se dá pela redução desses delitos, mas sim por uma ausência das denúncias, impossibilitando a análise exata desse problema.

O presente estudo evidenciou que a faixa etária mais acometida é de 17 a 39 anos. Comparou-se com outra pesquisa realizada no IML de Aracaju (SE), nos anos de 2017-2018, revelou as idades mais acometidas, sendo dos 21 aos 30 anos, mostrando-se semelhante aos dados obtidos⁸. Em outros estudos observou-se que a maior quantidade de vítimas possui um intervalo de idades entre 19 e 30 anos⁷, assim, concluiu-se que mulheres jovens sofrem mais por esse tipo de violência, o que pode estar atrelado às relações afetivas precoces e ao fato de mulheres jovens não trabalharem, tornando-se financeiramente dependentes de seus parceiros⁹.

As agressões físicas foram ocasionadas, em sua maioria, pelo atual companheiro (35,86%), seguido do ex-companheiro (21,05%), corroborando com Oliveira *et al.* (2019)⁷ que realizou uma pesquisa executada na PEFOCE, em Fortaleza (CE), mostrando que o companheiro atual (31,9%), e o ex-companheiro (22,2%) são os agressores na maior parte dos casos. O referido estudo evidenciou também que o fato de quase 80% dos agressores serem do sexo masculino reforçava ainda mais o perfil da violência de gênero. Um trabalho que analisou 392 boletins de ocorrência de casos de violência contra a mulher indicou que, em 49% dos casos, o agressor era o companheiro, ou pessoas que já tiveram algum relacionamento amoroso com as vítimas¹⁰. Diante disso, observa-se que a maioria dos agressores são pessoas que mantiveram ao mantêm algum relacionamento afetivo com a vítima,

evidenciando o domínio masculino sobre a figura feminina no convívio em comunidade. Além disso, exibiu-se a alarmante e apelativa situação de vulnerabilidade dessas mulheres, que não estão em completa segurança, mesmo dentro de suas próprias casas, na presença dos seus filhos, tornando-se um alvo fácil, impactando também, de forma direta nos números dos exames devido a coação moral e limitação física impostas pela coabitação com os seus ofensores.

As lesões mais frequentes nos laudos foram do tipo contusa (84,64%), seguidas pelas corto-contusas (7,21%). O número de exames prejudicados para definição da lesão (4,08%) se deram pelo intervalo de tempo entre o ocorrido e a perícia, salientando a necessidade da correta orientação da delegacia sobre o momento de realizar o exame, além do fato de algumas perícias no IML de Aracaju serem feitas com agendamento prévio, o que colabora para desaparecimento da lesão por decurso do tempo. Esse agendamento se dá pela quantidade de peritos odonto e médico legistas, lotados no IML atualmente, não suprir a grande demanda dos exames.

Os instrumentos mais utilizados foram o contundente (82,46%) e o corto contundente (8,31%). Soares *et al.* (2018)¹² realizou uma análise no IML de Maceió (AL), nos anos de 2015 e 2016 e apontou que, o instrumento contundente (95,020%) foi o mais utilizado, seguido do objeto corto contundente (3,349%), restando estas estatísticas em conformidade com esta pesquisa. Observou-se que boa parte das lesões foi ocasionada por chutes, socos ou

agressões com o uso de objetos domésticos, que correspondem aos instrumentos contundentes observados neste estudo, sendo estes instrumentos de fácil acesso.

As estruturas anatômicas envolvidas estão distribuídas em primeiro lugar como região orbital (17,48%), em segundo lugar o lábio (15,50%), em terceiro o crânio (12,79%) e em quarto lugar a face (10,81%) compactuando com o fato da grande exposição dessas áreas, além da preferência dos agressores por essas regiões por provocarem desonra e vergonha socialmente¹¹. Segundo Silva *et al.* (2019)⁸, as regiões mais acometidas foram a orbital (20,3%), frontal (8,3%) e lábio inferior (8,3%) exibindo-se conformidade com o nosso trabalho.

Os profissionais que realizaram a maioria dos exames referentes a cabeça e pescoço foram o odontologista (64%) e os médicos-legistas (36%). A quantidade de laudos feitos por médicos legistas mostrou-se relativamente alta, considerando que essa é uma área de atuação do Cirurgião-dentista. Em alguns casos o médico realizava o exame e não encaminhava para o odontologista, inclusive, médicos realizavam exames de marca de mordida revelando que, em situações diversas a recepção do instituto não encaminha ao profissional correto. Essa falha da recepção pode ter relação com a ausência do profissional odontologista durante muitos anos anteriores ao concurso, no IML-SE, sendo antes todos os exames realizados pelos médicos. Essa nova realidade ainda requer uma adaptação com a presença dos peritos odontológicos, ressaltando assim, a

necessidade do preparo dos responsáveis pelo primeiro atendimento, para o direcionamento adequado do periciando.

A presença da tipificação penal mais constatada foi a ofensa à integridade física ou a saúde, com (92%), em concordância com uma pesquisa que também relatou o fato de normalmente as lesões atingirem tecidos superficiais e evidenciou características de lesões leves (85,6%), visto que não há grande injúria a integridade corporal e não causa incapacidade para as ocupações habituais por mais de 30 dias⁷. Em (4%) dos casos, os exames estavam prejudicados devido ao lapso temporal entre o dia do ocorrido e dia do exame e, conseqüentemente, não ofereciam dados para resposta aos quesitos. O Perito responderá a quesitos que constam nos laudos, como os mencionados acima, objetivando nortear o juiz em seu juízo de valor e correto enquadramento dessas lesões no art.129 do Código Penal (CP)⁶. Esse artigo trata da lesão corporal e traz em seu Caput a sentença “Ofender a integridade corporal ou a saúde de outrem”, proporcionando a penalidade cabível para o agressor e a efetiva justiça para a vítima.

É relevante mencionar que esse tipo de violência frequentemente ocorre em um ciclo, iniciando-se com a agressão verbal e em alguns casos evoluindo para a física³. Em diversas ocorrências a intensidade das agressões resulta em morte, seja ela de forma mediata ou imediata¹³, expondo uma significativa ligação entre violência doméstica e feminicídio. Em virtude disso, a tragédia do feminicídio pode ser evitável, se acautelada

e coibida a fase da tensão doméstica, revelando a urgência de ações intervencionistas mais rígidas em busca da prevenção da violência doméstica contra a mulher em suas variadas formas e conseqüentemente o feminicídio.

O trabalho é de grande importância, pois traz dados relevantes acerca do panorama da violência doméstica para a sociedade, autoridades governamentais, estudiosos e toda sociedade em geral, concebendo uma análise e em seqüência, estratégias assertivas para intervenções e desenvolvimento de programas educativos, como debates públicos para todos os grupos envolvidos, abertura de casas comunitárias de apoio às vítimas, disseminação dos números em rede nacional visando chocar e alarmar a população, uso dos dados para a justificativa de mais verbas voltadas para a construção de delegacias especializadas e o treinamento dos profissionais evitando a revitimização da mulher.

CONCLUSÃO

Em face do relatado, concluiu-se que no período de 2020 - 2021, o perfil traçado da violência doméstica contra mulher no estado de Sergipe, revelou que a maior expressividade dos casos ocorreu em agosto e outubro do ano de 2020, sendo o principal agressor o companheiro atual da vítima, abrangendo na maioria dos acontecimentos mulheres jovens com idades entre 17 e 39 anos, que sofreram injúrias predominantemente na face, principalmente em regiões como a órbita e o lábio. As agressões foram ocasionadas,

na maior parte, por instrumentos contundentes, produzindo lesões contusas, revelando como gravidade mais comum, ofensa à integridade física ou saúde de outrem. Em suma, o número de mulheres vitimadas continua expressivo mesmo com

toda evolução cultural e tecnológica, constituindo um problema social e de saúde, devendo ser combatido pelo estado e por todos, através de atitudes individuais que quebram e alteram a visão sobre a mulher e o seu papel no corpo social.

ABSTRACT

Domestic violence occurs mostly in the family's environment, and it can be committed by close relatives or trusted family members. The facial region is the most affected because it is the most exposed and is the choice of aggressors, making the forensic dentist essential in these expertises. The social distancing to contain COVID-19, resulted in increase of domestic affairs, stress and limitations, leading To increased tensions. The objective of this work was to raise data about the panorama of domestic violence against women in the state of Sergipe during the pandemic. We analyzed 304 forensic reports of women victims of domestic violence in the period of 2020-2021 written by dentists (64%) and medical examiners (36%), with the most affected age group from 17 to 39 years old, assaulted by their current partner (35, 86%), with blunt force (82.46%), producing blunt injuries (84.64%), mostly in the region of the eye orbit (17.48%), which were mostly ranked as offense to physical integrity or health (92%). Finally, violence against women keeps increasing, starting as verbal and then physical abuse, ending in many cases as femicide. We suggest studies regarding more efficient ways to apply the existent legal instruments in order to reduce domestic violence in Brazil.

KEYWORDS

Forensic dentistry; Violence; Pandemic.

REFERÊNCIAS

1. Batista SFA, Oliveira CKH, Torres PSCA, Santos DBP, Souza ACG. Lesões orofaciais em mulheres vítimas de violência não fatal: uma revisão integrativa. Orofacial injuries in women victims of non-fatal violence: an integrative review. Rev Bras Odontol Leg RBOL. 2021; 8(2):71-83. <https://doi.org/10.21117/rbol-v8n22021-355>
2. Costa LS, Santos DG, Mota MOA, Andrade CMO, Nascimento F, Rocha AM. Lesões faciais em mulheres vítimas de violência doméstica: uma revisão narrativa da literatura. Rev Odontol Contemp (Online). 2021; (5) <https://doi.org/10.22533/at.ed.943212204>.
3. Instituto Maria Da Penha. Anatómicas. Violência-Doméstica. Disponível em: www.encurtador.com.br/vCKUW. Acesso em: 27/09/21.
4. Amarijo LC, Figueira BA, Ramos MA, Minasi ASA. Relações de poder nas situações de violência doméstica contra a mulher: tendência dos estudos. Study Trends on Power Relations in Domestic Violence against Women. Relaciones de poder en situaciones de violencia doméstica contra la mujer: tendencias del estudio. Rev Cuid. Mayo. 2020; 11(2):1-14. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.1052>.
5. Miura PO, Silva ACS, Pedrosa MMMP, Costa ML, Nobre e Filho JN. Violência Doméstica ou violência intrafamiliar: análise dos termos. Domestic violence or Family violence: Analysis of terms. Psicologia & Sociedade. 2018; (30):176-670 <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2018v30179670>.
6. Brasil. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Crime de lesão corporal. Disponível em: <https://bitly.com/eUVFhd>. Acesso em: 28/05/2022.
7. Oliveira MVJ, Lima MRP, Silveira GM, Correia AM, Almeida MEL, Teixeira AKM. Análise temporal das agressões físicas contra a mulher sob a perspectiva da odontologia legal na cidade de Fortaleza, Ceará. Rev Bras Odontol Leg RBOL. 2019; 6(3):02-14. <https://doi.org/10.21117/rbol.v6i3.251>.
8. Silva ED, Santos TS, Maciel, SP. Análise de lesões orofaciais registradas no Instituto Médico Legal de Aracaju SE no período de 2017 - 2018. 2019. Trabalho de conclusão de curso. Graduação – Universidade Tiradentes. Aracaju (SE), 2019.
9. Castro, TL, Tinoco, RLR, Lima, LNC, Costa, LRS, Júnior, LF, Júnior, E D. Violência contra a mulher: características das lesões de cabeça e pescoço. RGO-Revista Gaúcha de Odontologia, 2017; 65(20):100-108. <https://doi.org/10.1590/1981-863720170002000013245>.
10. Sousa AKA, Nogueira DA, Gradim CVC. Perfil da violência doméstica e familiar contra a mulher em um município de Minas Gerais, Brasil. Profile of domestic violence

- against women and family in a city of Minas Gerais, Brazil. *Cad. Saúde Colet.*, 2013; 21 (4):425-3.
<https://www.scielo.br/j/cadsc/a/kb5ZrpKBCQz7svZDT59W4tf/?lang=pt>
11. Dias IJ, Santiago BM. Violência de gênero contra a mulher: perfil de registros periciais a gerência executiva de Medicina e Odontologia Legal. (GEMOL) João Pessoa /PB. *Rev bras ciênc saúde.* 2014; 18(4):315-24.
<http://dx.doi.org/10.4034/RBCS.2014.18.04.06>.
 12. Soares EMG, Cavalcanti RR, Wanderley AEC, Souto RRFA, Lessa RM, Neto JFT. Análise pericial das lesões situadas em cabeça e pescoço de mulheres vítimas de violência doméstica atendidas em um Instituto Médico Legal de Maceió-AL. *Rev Bras Odontol Leg RBOL.* 2018; 5(3):12-22.
<https://doi.org/10.21117/rbol.v5i3.186>.
 13. Braga TCA, Pereira SAC, Batista AOB, Mrad AJV, Silva NN, Giarola RY. Relação entre o feminicídio e a violência doméstica no Brasil. *JEFIVJ (internet)* 18 ° de outubro de 2021 (citado 19 de janeiro de 2023) 2021; 13(2):271-288 Disponível em: <https://www.jornaleletronicofivj.com.br/jefvj/article/view/852>.
 14. Marques ES, Moraes CL, Hasselmann MH, Deslandes SF, Reichenheim ME. A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. *Cad. Saúde Pública,* 2020; 36(4):0007-4420.
<http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00074420>.