

Revista Brasileira de Odontologia Legal – RBOL

ISSN 2359-3466

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



Violência doméstica

CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA EM UMA UNIVERSIDADE NO SUL DO BRASIL FRENTE À CONDUTA E AO ACOLHIMENTO DE MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: UM ESTUDO TRANSVERSAL.

Knowledge of dental students at a university in Southern Brazil regarding the conduct and reception of women victims of domestic violence: a cross-sectional study.

Igor Silva de OLIVEIRA¹, Lucas Sampaio Fernandes da SILVA¹, Gabriela dos Santos PINTO².

1. Graduado no curso de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Católica de Pelotas (UCPel), Rio Grande do Sul, Brasil.

2. Doutora, Docente da área de Odontopediatria, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Católica de Pelotas (UCPel), Rio Grande do Sul, Brasil.

Informações sobre o manuscrito:

Recebido: 31 de agosto de 2025.

Aceito: 30 de dezembro de 2025.

Autor(a) para contato:

Igor Silva de Oliveira
Universidade Católica de Pelotas, Rua Gonçalves
Chaves, 373, Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil.
CEP: 96015560
Email: isilva.igor0@gmail.com.

RESUMO

A violência doméstica contra as mulheres é um problema global, comumente atrelada a lesões em região de cabeça e pescoço, o que faz do cirurgião-dentista um profissional capaz de atuar na identificação das agressões. No entanto, diferentes estudos apontam a necessidade de maior avaliação no que tange a compreensão e capacitação destes indivíduos desde a graduação acerca desta problemática. O objetivo deste estudo foi analisar o grau de conhecimento dos estudantes de Odontologia, quanto à conduta e acolhimento frente a casos de violência doméstica contra as mulheres. Quanto ao material e método, trata-se de estudo transversal descritivo, que entrevistou 114 estudantes de Odontologia, em Pelotas/RS, acerca desta problemática, por meio de um questionário. Diante dos resultados, foram obtidas 92 respostas, sendo 79,4% de mulheres com idades entre 21 a 29 anos. Apenas 23,9% dos acadêmicos receberam algum treinamento ou sentiam-se aptos a identificar, sendo que 65,2% dos entrevistados não sabiam notificar. Conclui-se que é necessário haver maior capacitação universitária de futuros profissionais para que haja melhor acolhimento e conduta sobre as vítimas.

PALAVRAS-CHAVE

Odontologia legal; Violência doméstica; Estudantes.

INTRODUÇÃO

A violência contra as mulheres é um problema de reconhecimento global, que se manifesta mundialmente e atinge consideravelmente grande parte da saúde

pública¹. Esta ação traz danos significativos à vítima, sendo frequentemente praticado por parceiros íntimos². Quando a violência passa a ser caracterizada como doméstica, o agressor, muitas vezes, mantém uma

relação afetiva com a vítima, sendo que isto inclui fatores além do gênero³. Diante disso, constitui-se a violência doméstica contra a mulher: “Qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico, além de dano moral ou patrimonial”⁴.

Ademais, o abuso denota alguns aspectos, como o de origem psicológica, que inclui menosprezo e intimidações, assim como comportamentos de controle e restrição, intimidação sexual ou física, que compõem golpes, queimaduras e tentativas de estrangulamento⁵. Comumente, os agressores têm preferência em atingir as vítimas na região de cabeça, pois podem afetá-las psíquica e esteticamente, de forma a humilhá-las⁶.

Com base nisso, os cirurgiões-dentistas assumem um papel fundamental para o diagnóstico e identificação de traumas e sinais advindos de violência doméstica contra as mulheres, uma vez que seu ofício lida com a área do corpo mais vulnerável a receber as agressões (região de cabeça e pescoço). Isso torna o odontólogo responsável em receber e acolher as vítimas em uma consulta, o que lhe implica a responsabilidade em atendê-las adequadamente⁷. Por serem referidos a tratar lesões orofaciais, eles devem participar do atendimento das vítimas e saber como conduzi-las diante das ocorrências, sendo que este conhecimento deve ser estruturado desde a graduação e tornar-se essencial após a formação, o que contribuirá para o aperfeiçoamento sobre o assunto⁸.

No entanto, o despreparo de graduandos da área da saúde para detecção e conduta frente a essa adversidade já foi demonstrado, o que pode ser gerado pelo despreparo teórico-científico e prático institucional durante a vida acadêmica⁹. Em relação a discentes do curso de Odontologia, embora seja significativo o reconhecimento de sua importância profissional para percepção e comunicação se houver suspeita ou diagnóstico, vem sendo evidenciada a carência de investimento curricular sobre o tema⁷.

Também, a notificação compulsória é a comunicação, embora sigilosa, de situações como a de violência, sendo obrigatória aos profissionais de saúde e necessária para a preservação da ética e proteção da vítima, uma vez que eles possam responder criminalmente caso haja sua omissão¹⁰. Apesar disso, Luz *et al.* (2021)¹¹ demonstraram o considerável desconhecimento acerca desta notificação em casos de violência doméstica contra a mulher por parte dos cirurgiões-dentistas. Tal aspecto pode ter sido gerado pela escassez de capacitação na grade curricular e extensão durante a fase universitária desses profissionais, o que pode impedir a eficácia nos atendimentos destas vítimas.

Visto a necessidade de maior avaliação do conhecimento e capacitação de graduandos acerca desta problemática, este trabalho teve por objetivo analisar o grau de conhecimento dos alunos do curso de Odontologia, quanto à conduta e ao acolhimento frente a casos relacionados à violência doméstica contra as mulheres.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal descritivo, de análise quantitativa, realizado no ano de 2024, em que foi avaliado o conhecimento quanto a identificação e conduta frente a casos de violência doméstica contra as mulheres, por acadêmicos de Odontologia. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de ética em pesquisa da Universidade Católica de Pelotas (parecer número 7.125.766 - CAAE: 83150624.0.0000.5339), sob assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido dos participantes, assim como da carta de autorização do responsável pelo local de realização da pesquisa.

A coleta de dados foi feita por meio de um questionário eletrônico, estruturado igualmente para todos os indivíduos, sendo a amostragem do tipo não probabilística intencional, que incluiu os estudantes matriculados no curso de Odontologia da Universidade Católica de Pelotas (UCPel), Rio Grande do Sul, Brasil, constituído por 114 participantes. Para a inclusão no estudo, foram convidados a participar os acadêmicos da Faculdade de Odontologia da UCPel no município pelotense, matriculados do 6º ao 10º período do curso e que já estejam cursando alguma disciplina clínica, desde que maiores de 18 anos e, como exclusão, os estudantes do 6º ao 10º semestres ausentes no dia de aplicação do questionário.

As respostas foram adquiridas por meio de um questionário eletrônico, realizado através da ferramenta Google Forms®, aplicado pelos pesquisadores do

estudo nas salas de aula da universidade. Cada um teve autonomia para decidir sobre a sua participação, anonimamente e com perguntas não obrigatórias, com tempo estimado de 10 minutos. O questionário envolveu questões semiestruturadas, que incluíram perguntas objetivas relacionadas a fatores sociodemográficos, período da graduação e elementos que abordaram aspectos como experiências pessoais e presenciadas durante os atendimentos, assim como suas habilidades de conduta para as vítimas.

As variáveis desta pesquisa contaram com fatores sociodemográficos, que incluíram questões como faixa etária, gênero, cor da pele e renda familiar. Ainda, os entrevistados foram questionados quanto ao período do curso em que se encontravam para que, posteriormente, pudessem ser realizadas análises de associação entre as turmas. Por último, estiveram presentes os aspectos quantitativos, como experiências pessoais relacionadas à violência doméstica, capacitação recebida sobre o assunto durante a graduação, além de experiências durante as consultas e habilidades para reconhecimento e notificação dos casos, uma vez que estas questões focaram em investigar sobre a capacitação dos indivíduos.

A coleta de dados adquirida através do questionário foi obtida por meio do acesso por um QR code, conectado automaticamente ao apontar a tela de algum dispositivo digital, como os smartphones. O armazenamento das respostas permaneceu presente dentro do sistema operacional do Google Forms® na

aba “respostas”, encontrado dentro do Google Drive® para que os pesquisadores do estudo pudessem acessá-los. Antes de serem adquiridas as respostas por meio dos acadêmicos, um estudo piloto fora da amostragem foi realizado para que fosse observada a funcionalidade do questionário e da metodologia a ser aplicada.

Os dados foram organizados, analisados e tabulados no software Excel (Microsoft Corporation)® após a obtenção de gráficos efetuados automaticamente por meio da coleta obtida pelo próprio sistema Google Forms® e posteriormente realizadas análises de forma descritiva, as quais foram observadas as variáveis quanto às suas frequências de forma absoluta e relativa. As correlações estatísticas e teste de qui-quadrado de Pearson foram realizados pelo software Stata 18.0, para verificar a associação entre períodos letivos e o conhecimento de alunos de odontologia sobre atendimento a vítimas de violência doméstica.

RESULTADOS

Foram obtidas 92 respostas dos acadêmicos de Odontologia da Universidade Católica de Pelotas (UCPel) em relação aos 114 matriculados do 6º ao 10º período do curso, uma vez que foi desconsiderada a coleta e análise do 9º período, já que não havia turma ativa nesta fase. Ademais, entre os alunos matriculados, 22 não foram incluídos nos dados por estarem ausentes no dia da coleta ou terem optado por não responder ao questionário.

A tabela 1 apresenta os dados sociodemográficos dos participantes dessa

pesquisa. A amostra foi constituída predominantemente por mulheres (79,4%). Em relação à faixa etária, 75,0% dos entrevistados possuía idade entre 21 e 29 anos, e 91,3% consideravam-se brancos em comparação aos pardos 6,5% e pretos 2,2% em menores concentrações. Ademais, em quase um terço da amostra (32,6%), a renda familiar era de dois a quatro salários-mínimos, seguido por renda de até 2 salários (25%).

Já quanto ao período do curso em que eles estavam matriculados, acadêmicos do 6º, 8º e 10º período tiveram maior adesão em responder ao estudo, o que corresponde a 29,3% (n=27), 31,5% (n=29) e 28,3% (n=28), respectivamente, em comparação com a turma do 7º período, na qual somente 10 alunos (10,9%) participaram (Tabela 1).

A tabela 2 é caracterizada por envolver variáveis que se relacionam às experiências pessoais e acadêmicas. Diante disso, apenas 23,9% dos acadêmicos receberam algum treinamento ou disciplina durante a graduação que abordasse a violência doméstica contra a mulher, além de que, 56,5% (n=52) deles nunca presenciaram ou foram vítimas de agressão. Ainda, quanto ao núcleo familiar, 14,1% (n=13) já testemunharam a violência neste ambiente.

Em atendimento, 26,1% dos alunos já suspeitaram da paciente ter sido vítima e 16,3% realizaram atendimentos de casos confirmados de violência doméstica contra a mulher. Já quanto à aptidão, 40,2% dos alunos relataram que talvez se sintam aptos a diagnosticar casos e 23,9% responderam que sim, o que correspondeu

a maioria. Em contrapartida, no que se refere a notificação compulsória, a maioria da amostra (65,2%) não sabe como realizá-

la, sendo que 64,1% sabe do que trata-se, mas ainda não presenciou algum caso (Tabela 2).

Tabela 1 - Características sociodemográficas dos alunos de odontologia da UCPel, Pelotas/RS (n=92)

Variável	N	%
Gênero		
Masculino	73	79,4
Feminino	19	20,6
Faixa etária (anos)		
18 a 20	6	6,5
21 a 29	69	75,0
30 a 40	15	16,3
40 ou mais	2	2,2
Cor da pele		
Branca	84	91,3
Parda	6	6,5
Preta	2	2,2
Renda familiar (salários mínimos)*		
Até 2	23	25,0
2 a 4	30	32,6
4 a 8	14	15,2
8 ou mais	25	27,2
Período do curso		
6º	27	29,3
7º	10	10,9
8º	29	31,5
10º	26	28,3

*Salário mínimo nacional vigente no Brasil em 2024 era de R\$ 1.412,00¹².

Tabela 2 - Experiências pessoais e acadêmicas dos alunos de odontologia da UCPel, Pelotas/RS (n=92)

Variável	N	%
Recebeu algum treinamento /disciplina na graduação, que abordasse violência doméstica contra a mulher		
Sim	22	23,9
Não	70	76,1
Suspeitou de paciente ter sido vítima de violência		
Sim	24	26,1
Não	68	73,9
Realizou o atendimento de algum caso confirmado		
Sim	15	16,3
Não	77	83,7
Sente-se apto(a) a diagnosticar os casos de violência doméstica		
Sim	22	23,9
Não	33	35,9
Talvez	37	40,2
Sabe como realizar notificação compulsória		
- Sim, sei como realizar	11	12,0
- Não, eu não sei como realizar	60	65,2
- Não sei do que se trata	21	22,8
Se você suspeitou ou atendeu algum caso confirmado, realizou notificação compulsória*		
- Suspeitei/atendi e fiz a notificação	3	4,7
- Suspeitei/atendi, mas não notifiquei	10	15,6
- Não sei do que se trata a notificação, mas já suspeitei ou confirmei algum caso	10	15,6
- Sei do que se trata a notificação, mas eu ainda não presenciei algum caso do tipo	41	64,1
Agressão de forma doméstica**		
- Você já foi a vítima	7	7,6
- Já presenciou ou teve experiência com algum caso	35	38,0
- Presenciou algum caso de agressão em seu ambiente familiar	13	14,1
- Nunca presenciou ou foi vítima	52	56,5

*Os participantes que não sabiam o que era a notificação e nunca suspeitaram ou confirmaram algum caso não responderam esta pergunta (n=64).

**A pergunta permitia múltiplas respostas.

Ao associar a experiência dos estudantes entre os períodos letivos, verificou-se que houve maior prevalência de alunos que responderam "não" quando interrogados se receberam treinamento/disciplina graduação, que abordasse violência doméstica contra a mulher ($p < 0,001$). Ainda, o 6º período obteve baixos índices comparados aos demais quando relacionado em saber do que se trata a notificação (33,3%). Já o 10º período obteve maior concentração de não aptidão em diagnosticar os casos (42,3%),

embora seja uma das únicas que já tenha notificado (Tabela 3).

No entanto, o último período respondeu com maior frequência já ter suspeitado de alguma paciente ser vítima (46,2%), assim como o atendimento de algum caso confirmado de violência doméstica contra a mulher (30,8%). Ademais, ao analisar de modo geral o 6º, 7º, 8º e 10º período quanto a notificação compulsória, a maioria sabia do que se tratava, mas não sabiam como realizá-la, o que corresponde a 59,3%, 90,0%, 58,6% e 69,2%, respectivamente (Tabela 3).

Tabela 3 - Associação entre períodos e experiências pessoais e acadêmicas como avaliação do conhecimento de alunos de odontologia da UCPel, Pelotas/RS (n= 92)

Variável	Período de curso				Valor-p*
	6º	7º	8º	10º	
	N (%)				
Recebeu algum treinamento/disciplina graduação, que abordasse violência doméstica contra a mulher					<0,001
Sim	1 (3,7)	3 (30,0)	15 (51,7)	3 (11,5)	
Não	26 (96,3)	7 (70,0)	14 (48,3)	23 (88,5)	
Suspeitou de paciente ter sido vítima de violência					0,055
Sim	5 (18,5)	2 (20,0)	5 (17,2)	12 (46,2)	
Não	22 (81,5)	8 (80,0)	24 (82,8)	14 (53,8)	
Realizou o atendimento de algum caso confirmado					0,086
Sim	3 (11,1)	-	4 (13,8)	8 (30,8)	
Não	24 (88,9)	10 (100,0)	25 (86,2)	18 (69,2)	
Sente-se apto(a) a diagnosticar os casos de violência doméstica					0,907
Sim	5 (18,5)	3 (30,0)	8 (27,6)	6 (23,1)	
Não	9 (33,3)	4 (40,0)	9 (31,0)	11 (42,3)	
Talvez	13 (48,2)	3 (30,0)	12 (41,4)	9 (34,6)	
Sabe como realizar notificação compulsória					0,151
- Sim, sei como realizar	2 (7,4)	-	7 (24,1)	2 (7,7)	
- Não, eu não sei como realizar	16 (59,3)	9 (90,0)	17 (58,6)	18 (69,2)	
- Não sei do que se trata	9 (33,3)	1 (10,0)	5 (17,2)	6 (23,1)	
Se você suspeitou ou atendeu algum caso confirmado, realizou notificação compulsória*					0,365
- Suspeitei/atendi e fiz a notificação	-	-	2 (9,1)	1 (5,9)	
- Suspeitei/ atendi, mas não notifiquei	1 (5,3)	-	4 (18,2)	5 (29,4)	
- Não sei do que se trata a notificação, mas já suspeitei ou confirmei algum caso	3 (15,8)	2 (33,3)	2 (9,1)	3 (17,7)	
- Sei do que se trata a notificação, mas eu ainda não presenciei algum caso do tipo	15 (79,0)	4 (66,7)	14 (63,4)	8 (47,1)	

*Teste qui-quadrado de Pearson ($p \leq 0,05$)

DISCUSSÃO

Ao considerar que a violência doméstica contra a mulher é um problema de saúde pública e que pode ser detectado durante uma consulta odontológica tanto no setor público quanto privado, este estudo buscou avaliar o conhecimento de acadêmicos de Odontologia sobre esta problemática, uma vez que se faz necessária a capacitação profissional desde a vida acadêmica. Sendo assim, pequena parcela (23,9%) mostrou-se apta a diagnosticar, e mais da metade (65,2%) não sabe como proceder em casos de agressão desta natureza, o que evidencia a necessidade de aprimoramento curricular durante a graduação. Além do mais, esses dados vão ao encontro de achados anteriores, nos quais já demonstravam carência semelhante e comprovam tais evidências⁷⁻⁹.

Na presente pesquisa, embora 64,1% dos entrevistados soubessem do que se trata a notificação compulsória, intervenção importante em casos de violência doméstica, apenas 12% sabiam como realizá-la. Isso contradiz o estudo de Luz *et al.* (2021)¹¹, no qual apenas 19,2% conheciam a notificação, mas a grande maioria dos acadêmicos sabiam encaminhar. Esta ficha permite o registro das informações de forma minuciosa sobre a violência ocorrida e que deve estar acessível aos profissionais da saúde para que possam notificar e estabelecer a prevalência e gravidade das agressões¹³.

No Brasil, o ano de 2018 foi marcado por intenso feminicídio, sendo que até 2015, houve aumento de 22% de mulheres negras assassinadas, fator que

evidencia a maximização de agressões conectadas às questões raciais, além de poder haver prevalência com questões socioeconômicas¹⁴. No estudo, 8,7% dos entrevistados identificaram-se como pardos ou pretos, sendo que um quarto possuía renda de até 2 salários mínimos. Além disso, a grande maioria dos respondentes eram mulheres, o que facilita a compreensão de suas respostas referentes às experiências pessoais e acadêmicas e vai de encontro à literatura.

Os abusos cometidos são em maioria realizados por antigos ou atuais parceiros íntimos, além de que questões sociodemográficas, violência infantil e experiências maternas parecidas, podem estar associadas a alta prevalência de agressões por parte dos cônjuges. Isso intensifica-se por questões socioculturais, em que a violência pode ser algo natural em diversas famílias¹⁵⁻¹⁶. Nesta pesquisa, quando questionados sobre experiências pessoais e acadêmicas, 20 respostas obtidas dos entrevistados envolveram já ter sido vítima ou testemunhado a violência dentro de seu núcleo familiar, o que mostra uma realidade presente na sociedade.

As mulheres vítimas de agressões podem utilizar os serviços odontológicos para expor os abusos e procurar meios de proteção ou encaminhamento⁸. O investimento curricular voltado para temas acerca da violência torna-se essencial para formar egressos capazes de observar além de uma consulta. O profissional capaz de fornecer anamnese e diagnóstico detalhado mostra-se fundamental na percepção da origem das lesões. Ademais, um

atendimento que contemple o paciente em seu âmbito social empaticamente, contribui para o acolhimento e exercício legal da profissão^{17,18}.

Neste trabalho, menos de um quarto dos estudantes receberam algum treinamento ou foram contemplados com alguma disciplina durante o curso que abordasse esta problemática. Isso é confirmado ao relacionar o assunto com a falta de aptidão da maioria, uma vez que apenas 22 alunos sentiam-se capazes de identificar casos de agressão deste gênero, o que pode estar associado ao baixo índice de confirmação de violência pelos discentes. Todavia, Simões *et al.* (2019)⁹ já defendem a necessidade de um melhor aprimoramento sobre esta questão durante a graduação de modo transdisciplinar, o que possibilitará a quebra do modelo curativista e adequado encaminhamento das vítimas.

Ao avaliar a associação relacionada ao conhecimento e conduta sobre este assunto entre as turmas, o último período obteve baixos índices ao tratar-se de aptidão em diagnosticar casos, além do precário conhecimento da existência de ficha de notificação pelo 6º período. Também, tanto o 7º quanto o 8º foram as turmas que receberam melhor capacitação sobre tal violência, embora tenham sido apenas os dois últimos períodos que já realizaram a notificação, assim como a confirmação de casos em que houve suspeita.

Os dados anteriores demonstram que o grau de experiência acadêmica pode trazer maior facilidade de vir ao encontro de vítimas, além de maior chance de

diagnóstico da violência e de realização da notificação compulsória, uma vez que os alunos de etapas mais avançadas têm presenciado atendimentos clínicos com mais frequência. Isso vai ao encontro do estudo de Silva *et al.* (2021)⁷, que por envolver alunos de fases finais, talvez tenham ampliado o conhecimento em relação a violência durante a graduação. Além disso, é provável que os períodos mais recentes venham recebendo maior reiteração à capacitação e curricularização que aborde esta temática durante o quarto ano de curso, já que as duas turmas atreladas a esta etapa obtiveram melhores resultados.

Para Castro *et al.* (2017)¹⁹, a cabeça e pescoço são os principais alvos pelos agressores e ferimentos extraorais mais recorrentes estão voltados ao sítio orbital, região frontal e cervical, sendo que os agressores tendem a preferir usar partes do corpo para agredir, como mãos e pés. Os hematomas, escoriações e equimoses foram os mais encontrados dentro da região bucomaxilofacial²⁰. Já os problemas intraorais mais acometidos pela natureza da agressão, as do tipo física estão associadas a fraturas dentárias e psicológica à problemas periodontais, devido ao estresse e diminuição da higiene bucal²¹. Ainda, sintomas como depressão e Transtorno do Estresse Pós-Traumático têm sido observados com maior frequência após os atos²².

Em suspeita ou confirmação, o Ministério da Saúde prevê na Portaria nº 104/2011 a obrigatoriedade da notificação compulsória para todos os profissionais de saúde. Ademais, de acordo com o Decreto

nº 5.099/04, que determina a Lei nº 10.778, em seu artigo 2º, uma vez realizadas as anotações de todos os elementos que foram solicitados na ficha, esta deve ser encaminhada às autoridades sanitárias competentes do município, que será notificada sobre os fatos²³, como as de Vigilância Epidemiológica. Tais informações deverão ser notificadas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), onde a ficha é produzida e referenciada e que irá conter os dados referentes ao ocorrido e à vítima²⁴.

O profissional deve orientar a vítima a denunciar, mesmo que respeite sua opinião contrária, já que a notificação difere-se de um boletim de ocorrência. Para isso, foram criadas ações de apoio, como a Casa da Mulher Brasileira, além da Central de Atendimento à Mulher, comumente reconhecida como “Ligue 180”, que possibilitam às vítimas denunciar, assim como dar o suporte necessário à elas²⁵. Ademais, as Delegacias da Mulher (DMs) são órgãos especializados da Polícia Civil responsáveis por atendê-las, além de promoverem exercício com uma equipe multidisciplinar. Portanto, cabe aos profissionais darem a devida orientação, que contribuirá para a prevenção, paralisação de violência e valorização da vida²⁶.

Em relação às limitações deste trabalho, é possível destacar o fato de ser

um estudo transversal, sem acompanhamento ao longo do tempo, além de envolver uma amostra somente de uma instituição, o que não permite a generalização dos resultados. Em contrapartida, a pesquisa traz o enobrecimento em debater este assunto, relevante para a profissão, uma vez que existem poucos estudos que relacionam os alunos e a violência doméstica contra a mulher, o que passa a proporcionar melhor noção sobre a importância de tratar esta asserção para a literatura científica.

CONCLUSÃO

Com base nesta pesquisa, foi perceptível que o conhecimento sobre a conduta e acolhimento de mulheres vítimas de violência doméstica ainda precisa ser mais bem desenvolvido aos acadêmicos de Odontologia da Universidade Católica de Pelotas. Embora possa existir a consciência sobre o tema e acerca da notificação compulsória, há necessidade de maior ampliação e orientação sobre esta questão, uma vez que consultas odontológicas podem ser a porta de entrada para a recepção e identificação precoce das agressões. Assim, melhorias na base curricular, que façam abranger o tema violência poderá tornar profissionais mais íntegros e capacitados futuramente, além de maior atenção voltada às vítimas.

ABSTRACT

Domestic violence against women is a global issue, commonly associated with injuries to the head and neck region, which positions the dental surgeon as a professional capable of identifying signs of abuse. However, various studies highlight the need for further evaluation regarding the understanding and training of these individuals during their undergraduate education on this issue. The aim of this study was to analyze the level of knowledge among Dentistry students concerning procedures and support in cases of domestic violence against women. Regarding materials and methods, this is a descriptive cross-sectional study that interviewed 114 Dentistry students in Pelotas/RS on this topic through a questionnaire. A total of

92 responses were obtained, with 79.4% being women aged between 21 and 29 years. Only 23.9% of the students had received any training or felt capable of identifying such cases, and 65.2% of respondents did not know how to report them. It is concluded that greater university-level training of future professionals is necessary to ensure better support and proper procedures for victims.

KEYWORDS

Forensic dentistry; Domestic violence; Students.

REFERÊNCIAS

1. El-Serag R, Thurston RC. Matters of the Heart and Mind: Interpersonal Violence and Cardiovascular Disease in Women. *J Am Heart Assoc.* 2020;9(4):e015479. DOI: <https://doi.org/10.1161/JAHA.120.015479>.
2. Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). Understanding and addressing violence against women - Intimate partner violence. World Health Organization. 2012.
3. Leandro M, Giacomozzi AI, Bousfield ABS, Justo AM, Vitali MM. Domestic Violence against Women in the Brazilian Media: Study of Social Representations. *Psicol cienc prof [Internet].* 2023;43:e252791. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003252791>.
4. Brasil. Lei Maria da Penha. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Disponível: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2006/lei/11340.htm>. Acesso em 02 de julho de 2024.
5. Day VP, Telles LE de B, Zoratto PH, Azambuja MRF de, Machado DA, Silveira MB, et al.. Violência doméstica e suas diferentes manifestações. *Rev psiquiatr Rio Gd Sul [Internet].* 2003Apr;25:9–21. <https://doi.org/10.1590/S0101-81082003000400003>.
6. Soares EMG, Cavalcanti RR, Wanderley AEC, Souto RRFA, Lessa RM, Tenório Neto JF. 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>.
7. Silva AO da, Silva M da CLC, Godoy AB de, Silva LMRC da, Soares ALF de H. Domestic violence: The importance of the training of the Dental Surgeon against this condition. *RSD [Internet].* 2021 Apr;26;10(5):e4110514654.
8. Coelho do Nascimento SP, Souza Barreto T, Vieira Simões A, Alves Paz de Carvalho C, Silva de Carvalho F. Conduta dos cirurgiões-dentistas frente à violência contra a mulher: Uma revisão integrativa. *Rev. Ciên. Plural [Internet].* 27º de abril de 2023;9(1):1-24. <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2023v9n1ID29142>.
9. Vieira Simões A, Costa Machado J, Gonçalves Borba Soares I, Palmarella Rodrigues V, Mesquita Mendes Pires V. M, Garcia Penna LH. Identificação e conduta da violência doméstica contra a mulher sob a ótica dos estudantes universitários. *Enfermería Actual en Costa Rica [Internet].* 2019; (37):95-109. <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i37.35967>.
10. Barbosa APB, Ribeiro GF, de Oliveira CCF, Rodrigues JBL, Soares HCA, Ribeiro GF, et al. Profissionais de saúde e notificação compulsória de violência contra a mulher: uma questão de saúde pública. *Rev Amaz Sci Health.* 2025; 13(1):288-300. <https://doi.org/10.18606/2318-1419/amazonia.sci.health.v13n1p288-300>.
11. Luz MFS, Loreto DBL, Barros BAC. Conhecimento e atuação de cirurgiões-dentistas e estudantes de Odontologia frente à violência contra a mulher, com ênfase na notificação compulsória. *Rev Bras Odontol Leg RBOL.* 2021;8(2):26-35. <https://doi.org/10.21117/rbol-v8n22021-360>.
12. Brasil. Decreto n. 11.864, de 27 de dezembro de 2023. Dispõe sobre o valor do salário mínimo a vigorar a partir de 1º de janeiro de 2024. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2023-2026/2023/decreto/D11864.htm. Acesso em: 21 de setembro de 2025.
13. Ferreira RGL, Passos VF, Damasceno PS, Oliveira PMC, Fiallos AC de M. Identificação de vítimas de violência doméstica: conhecimentos e condutas de cirurgiões-dentistas. In: Cristina Berger Fadel. *Odontologia: pesquisa e práticas contemporâneas.* Editora Científica Digital. 2022. p. 81-95.
14. Corrêa S.; Kalil I. Brasil: A catástrofe perfeita? Projeto Gênero e Política na América Latina. Observatório de Sexualidade e Política (SPW). Rio de Janeiro, RJ. Livro eletrônico; 2020.
15. Santos IB dos, Leite FMC, Amorim MHC, Maciel PMA, Gigante DP. Violência contra a mulher na vida: estudo entre usuárias da Atenção Primária. *Ciênc saúde coletiva [Internet].* 2020May;25(5):1935–46. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020255.19752018>.
16. Duarte MC, Fonseca RMGS da, Souza V de, Pena ÉD. Gênero e violência contra a mulher na literatura de enfermagem: uma revisão. *Rev Bras Enferm* 2015Mar;68(2):325–32.

- <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680220i>.
17. De Sousa SP, Silva RHA. Conhecimento de alunos da graduação sobre o papel do cirurgião-dentista na violência doméstica contra a mulher. *Rev Bra de Edu e Saúde*. 2021;11(1):36-43. <https://doi.org/10.18378/rebes.v11i1.8354>.
 18. Pereira SGM, Vargas AMD, Sampaio AA, Silva CJ de P, Matoso B da SM, Ferreira EF e. Percepção e atitude do cirurgião-dentista diante do atendimento emergencial a mulheres em situação de violência: uma revisão de escopo. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2022 Sep;27(9):3729–40. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022279.22532021>.
 19. Castro TL de, Tinoco RLR, Lima LNC, Costa LR da S, Francesquini L, Daruge E. Violence against women: characteristics of head and neck injuries. *RGO, Rev Gaúch Odontol* [Internet]. 2017 Apr;65(2):100–8. <https://doi.org/10.1590/1981-863720170002000013245>.
 20. Garcez RHM, Thomaz EBAF, Marques RC, Azevedo JAP de, Lopes FF. Caracterização de lesões bucomaxilofaciais decorrentes de agressão física: diferenças entre gênero. *Ciênc saúde coletiva*. 2019;24(3):1143–52. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018243.33892016>.
 21. Kundu H, P B, Singla A, Kote S, Singh S, Jain S, et al.. Domestic violence and its effect on oral health behaviour and oral health status. *J Clin Diagn Res*. 2014;8(11):ZC09-ZC12. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2014/8669.5100>.
 22. Lourenço LM, Costa DP. Violência entre Parceiros Íntimos e as Implicações para a Saúde da Mulher. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*. 2020; <https://doi.org/10.36298/gerais2020130109>
 23. 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. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2003/L10.778.htm. Acesso em 03 de novembro de 2024.
 24. Brasil. Ministério da Saúde. Define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme o disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI 2005), a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional. Portaria MS n. 104, 25 de janeiro de 2011. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegi>
 25. Martins APA, Araújo RM de. Política intersectorial de atendimento às mulheres em situação de violência: análise da implementação da Casa da Mulher Brasileira. *Nau Soc*. 2019Out;10(19). <https://doi.org/10.9771/ns.v10i19.33979>.
 26. Filho JS de O, Santos KPF dos, Roque Barrêto AJ, Bezerra CA, Almeida SA de, da Silva ACG. Violência contra mulher: Uma realidade imprópria. *Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança*. 2013;11(2):101-15. Disponível em: <https://revista.facene.com.br/index.php/revistane/article/view/508>.