

# CONHECIMENTO DA CONDUTA DOS CIRURGIÕES DENTISTAS DE UMA REDE MUNICIPAL FRENTE À VIOLÊNCIA CONTRA MULHER

## KNOWLEDGE OF THE CONDUCT OF DENTAL SURGEONS IN A MUNICIPALITY REGARDING VIOLENCE AGAINST WOMEN

Priscyla Ribeiro<sup>1</sup>, Ingrid Rayanne Correia dos Santos<sup>1</sup>, Mariana Batista Sousa<sup>1</sup>, José Eudes de Lorena Sobrinho<sup>2</sup>.

1. Discente do curso de Odontologia do Centro Universitário Tabosa de Almeida - ASCES-UNITA.
2. Cirurgião-Dentista, Pós-doutorando em Saúde Pública pelo Instituto Aggeu Magalhães da Fundação Oswaldo Cruz – IAM/FIOCRUZ e Docente do curso de Odontologia do Centro Universitário Tabosa de Almeida - ASCES-UNITA.

---

### Palavras-Chave

*Violência; Mulheres; Conduta; Dentista; Notificação.*

### RESUMO

**Introdução** - Atualmente a violência contra mulher apresenta elevada prevalência e é considerada um problema de saúde pública, sendo o cirurgião-dentista um dos profissionais da saúde que apresenta maior chance de detectar a violência doméstica por ser a face o local preferencial das lesões. **Objetivo** - O presente trabalho tem por objetivo analisar o conhecimento dos cirurgiões-dentistas de um município do estado de Pernambuco acerca da identificação de sinais e da conduta frente à mulher vítima de violência doméstica. **Metodologia** - O censo foi constituído pelos 50 dentistas atuantes na rede de atenção básica da cidade de Caruaru-PE. Os dados foram coletados através de um questionário estruturado e avaliados sob estatística descritiva organizados em planilhas. **Resultados** - Os resultados mostraram que apenas 24,4% dos entrevistados conhecem a ficha de notificação de violência; mais da metade (53,3%) informou ter medo de envolvimento legal ao notificar um caso de violência contra a mulher por se sentirem desprotegidos, além de terem apresentado variações nas respostas sobre a quem denunciar. **Conclusão** - Conclui-se que os resultados deste estudo reforçam a importância da inclusão do tema "violência contra mulher" nos âmbitos acadêmicos e profissionais.

### Keywords:

*Violence; Women; Conduct; Dentist; Notification.*

### ABSTRACT

Currently, violence against women has a high prevalence and is considered a public health problem, the Dentist is one of health professionals who are more likely to detect the domestic violence because the face is the preferred location for injuries. This paper aims to analyze the knowledge of dentists in the state of Pernambuco, about the identification of signs and conduct towards women victims of domestic violence. The census was made of 50 dentists working in the city's primary care from Caruaru-PE. Data were collected through a questionnaire structured and evaluated under descriptive statistics organized in spreadsheets. The results showed that only 24.4% of respondents know the violence notification form; more than half (53.3%) reported being afraid of legal involvement when notifying a case of violence against women for feel unprotected, in addition to having presented variations in answers about who to report to. It is concluded that the results of this study reinforce the importance of including the theme "violence against women" in academic and professional fields.

---

### Autor Correspondente:

José Eudes de Lorena Sobrinho  
Centro Universitário Tabosa de Almeida - ASCES-UNITA, Av. Portugal, 584, Bairro Universitário, Caruaru, Pernambuco, Brasil - 55016-400.  
E-mail: josésobrinho@asc.es.edu.br  
Telefone: + 55 (81) 2103-2000

## INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define violência como o “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 possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação<sup>1</sup>.

As questões culturais e históricas construídas pela sociedade formam o substrato da desigualdade de gênero e definem os papéis sociais que os indivíduos devem assumir, de ser homem e de ser mulher, bem como a subordinação feminina e dominação masculina<sup>2</sup>.

Estes fatos repercutem de forma extrema sobre a vivência da violência doméstica contra a mulher, e determina quem agride e quem

sofre a agressão - fenômenos que passaram a ser observados como atitudes naturais nas relações sociais<sup>3</sup>.

Somado a isso, a violência contra a mulher apresenta-se como um fenômeno social de alta magnitude e suas manifestações apresentam amplo impacto nas áreas sociais, econômicas, educacionais e de saúde<sup>4</sup>.

Além de envolver todas as classes e segmentos sociais, é no ambiente doméstico onde acontece a maioria das situações de violência vivenciadas<sup>5</sup>.

A pandemia causada pela COVID-19 impôs o isolamento social como uma das medidas de enfrentamento, trazendo à tona de forma intensificada indicadores acerca da violência doméstica, tendo como principais motivos a coexistência forçada, estresse

econômico e temores sobre o coronavírus<sup>6</sup>.

No Brasil, de acordo com a Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos (ONDH), do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH), ocorreu um crescimento de 18% no número de denúncias entre os dias 1º e 25 de março, mês da mulher, registrados pelos serviços “Disque 100” e “Ligue 180”, no ano de 2020<sup>7</sup>.

Atualmente, a violência contra mulher apresenta elevada prevalência e é um dos problemas prioritários a serem combatidos pela saúde pública e pelos organismos de defesa dos direitos humanos, se mostrando um desafio ao setor de saúde<sup>8</sup>.

Ainda que se caracterize como um problema expressivo, este apenas ganhou maior notoriedade com a criação da Lei 11.340/2006 –

intitulada como Lei Maria da Penha. Esse tipo de violência passou, então, a ser definido como um crime específico e possíveis mudanças na forma de punição aos agressores foram proporcionadas<sup>9</sup>.

As vítimas que se encontram nesta situação fazem maior uso dos serviços de saúde, principalmente em associação com a gravidade e a reiteração desse tipo de violência, fazendo com que ocorrências como estas sejam uma realidade no cotidiano dos profissionais de saúde<sup>10</sup>.

O Nordeste ocupa o primeiro lugar em relação às taxas de homicídios de mulheres no Brasil<sup>4</sup>.

Em Pernambuco, cerca de 33.000 casos de violência doméstica são registrados por ano, desde 2012, ficando entre os 10 estados brasileiros que mais

registram agressões contra à mulher<sup>11</sup>.

O Ministério da Saúde atualizou em 2011 a lista de doenças de notificação compulsória, incluindo a violência doméstica, sexual e/ou outras violências entre os agravos. Desse modo, os profissionais da saúde têm papel fundamental ao denunciar as diferentes formas de violência que ocorrem em todas as faixas etárias, principalmente nos chamados “grupos vulneráveis”: crianças, adolescentes, idosos e mulheres<sup>12</sup>.

Considera-se que o cirurgião-dentista é um dos profissionais da saúde que apresenta maior chance de detectar a violência doméstica por ser a face o local preferencial das lesões. Além disso, existe a importância de cumprir o dever moral de proteger seu paciente

como relatado no código de ética da profissão<sup>4</sup>.

Segundo Oliveira et al (2020)<sup>8</sup>, a atenção primária da saúde (APS) se apresenta como um local propício para visibilidade, primeiro acolhimento da mulher vítima de violência doméstica e seu consequente encaminhamento.

O entendimento da saúde como direito, o princípio da integralidade, as visitas domiciliares e o conceito de acolhimento foram recursos apontados como facilitadores para o cuidado de mulheres nessa situação<sup>13</sup>.

Com o panorama presente em nível nacional e estadual, a justificativa deste estudo se sustenta, pois é necessário discutir a problemática, tendo em vista que o Cirurgião-Dentista se encontra em uma posição propícia para identificar esse tipo de episódio.

Ressalta-se também a importância de que o mesmo esteja apto para reconhecer e tomar os devidos direcionamentos, proporcionando assim uma redução dos índices de feminicídios e refletindo em transformação social.

O presente trabalho tem como objetivo analisar o conhecimento acerca da identificação e da conduta dos Cirurgiões Dentistas em um município no estado de Pernambuco frente à mulher vítima de violência doméstica.

## **DESENVOLVIMENTO**

Trata-se de um estudo quantitativo do tipo transversal e abordagem analítica.

A princípio, a população deste estudo seria constituída pelos 68 cirurgiões-dentistas atuantes na atenção primária à

saúde do município de Caruaru, Pernambuco. Devido à pandemia da COVID-19, houve redução no quadro de profissionais da saúde do município, incluindo cirurgiões-dentistas, o que fez este número cair para 50. Não foi realizado cálculo amostral, optando-se pelo censo (n=50).

Foram incluídos os cirurgiões-dentistas que atuam em equipes de saúde bucal da atenção básica do município de Caruaru e excluídos os profissionais que estavam de licença, ou afastados por outros motivos.

Os dados foram coletados através de formulário eletrônico, com 19 perguntas objetivas, elaborado no google forms, encaminhado aos cirurgiões-dentistas. A aplicação dos mesmos foi entre maio e julho de 2021, enviados via e-mail individualmente

a cada participante, a fim de evitar possíveis perdas.

Os dados foram analisados descritivamente por meio de frequências absolutas e percentuais. Para avaliar a associação entre duas variáveis categóricas, foi utilizado o teste Exato de Fisher. O nível de significância utilizado na decisão dos testes estatísticos foi de 5%. Os dados foram digitados na planilha Excel e o programa utilizado para obtenção dos cálculos estatísticos foi o IMB SPSS na versão 25.

A pesquisa foi avaliada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Associação Caruaruense de Ensino Superior, com número de parecer: 4.586.367. Os participantes voluntários assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para realização da

pesquisa, no qual continham informações relacionadas a: objetivos, metodologia, riscos e benefícios.

A tabela 1 apresenta os resultados relativos às características da amostra, na qual pode ser verificado que a faixa etária acima de 35 anos foi a mais prevalente, com mais da metade (55,6%) da amostra. As demais faixas etárias tiveram percentuais que variaram de 11,1% a 17,8% e em relação ao sexo, 77,8% eram mulheres. Os maiores percentuais correspondentes às faixas de tempo que atua como cirurgião dentista na rede municipal de Caruaru-PE foram: de 1 a 5 anos (40,0%); menos de um ano (24,4%); acima de 16 anos (17,8%) e as outras duas faixas etárias restantes tiveram percentuais iguais a 8,9% cada. A maioria (80,0%) afirmou ter

alguma titulação e deste percentual 77,8% tinha especialização e outros 2,2% tinha mestrado.

A tabela 2 apresenta os resultados relativos ao conhecimento da conduta dos cirurgiões dentistas de uma rede municipal frente à violência contra mulher no grupo pesquisado. Na questão “Já recebeu alguma informação a respeito da violência contra a mulher”, a maioria (88,7%) respondeu sim; dos que tinham recebido alguma informação sobre o assunto, as fontes mais frequentes eram: internet e graduação, cada uma com 25,6% e outras fontes (20,5%). Os percentuais das outras fontes listadas variaram de 2,6% a 10,3%. Em relação a quem denunciaria em caso de suspeita ou confirmação de violência, um pouco mais da metade (51,1%) respondeu que seria à Delegacia da mulher,

seguido de 22,2%, que respondeu não saber a quem denunciaria, 17,8% que denunciaria a Central da mulher, (2,2%) não denunciaria e os outros 6,7% restantes denunciaria à Polícia.

Aproximadamente  $\frac{1}{4}$  (24,4%) respondeu que conhece a ficha de notificação de violência; apenas 20,0% informou que a referida ficha está disponível na unidade de saúde que trabalha, a maioria (71,1%) não sabia responder e os 8,9% restantes responderam não. Mais da metade (53,3%) informou ter medo de envolvimento legal ao notificar um caso de violência contra a mulher e 44,4% relatou que conhece a rede de assistência às vítimas de violência.

Na Tabela 3 analisam-se os resultados das questões do conhecimento da conduta dos

cirurgiões dentistas de uma rede municipal frente à violência contra mulher se tem ou não curso de pós-graduação. Para a margem de erro fixada (5%) não foram verificadas associações significativas ( $p > 0,05$ ) entre as questões analisadas.

Já na tabela 4 os resultados analisados são das questões do conhecimento da conduta dos cirurgiões dentistas de uma rede municipal frente à violência contra mulher com as faixas de tempo que os profissionais atuam como cirurgiões dentistas na rede municipal de Caruaru-PE. Para a margem de erro fixada (5%) não foram verificadas associações significativas ( $p > 0,05$ ) entre as questões analisadas.

Atualmente, os dados sobre a violência contra mulheres no âmbito da saúde são registrados no Sistema de Informações sobre

Agravos de Notificação (SINAN), por meio da Ficha de Notificação de Violência Doméstica, Sexual e/ou outras Violências<sup>14</sup>.

Em 2019 foram registrados 405.497 casos de violência interpessoal/ autoprovocada no Sistema de Informação de Agravos Notificáveis (SINAN), 289.742 foram de mulheres, o que equivale a 71,45% dos casos<sup>15</sup>.

A Lei nº 10.778 de 2003 estabelece, em âmbito nacional, a notificação compulsória nos atendimentos realizados em serviços de saúde, públicos ou privados, nos casos de violência contra mulheres<sup>16</sup>.

Fora os casos registrados, ainda se faz necessário considerar o silêncio das mulheres, que contribui para a subnotificação de casos, gerando dados estatisticamente menores do que

existe de fato<sup>4</sup>. Esta realidade traduz um despreparo dos profissionais de saúde, o que é consenso na literatura científica - a falta de preparo dos mesmos para reconhecer e lidar com situações decorrentes de violência<sup>4</sup>.

Em relação aos sinais que a mulher vítima de violência doméstica pode apresentar, de acordo com Simões et al. (2019)<sup>4</sup>, os mais frequentes são: contusões, hematomas, ficam mais retraídas e passam a falar menos, demonstram medo excessivo, podem ficar agitadas, frequentemente apresentam repulsa ou medo ao mínimo toque, além de depressão.

Dentre as partes do corpo que são acometidas durante os episódios de agressão, a região de cabeça e pescoço é uma das áreas mais atingidas, resultando em lesões extra e intraorais. O

sistema estomatognático exerce funções fundamentais, tais como: comunicação, deglutição, mastigação, fonação, além de também estar diretamente relacionado à estética facial. Em grande parte dos casos, lesões faciais envolvem estruturas bucais, causando lesões de dente, lábio, mucosa oral, gengiva, língua e marcas de mordedura humana<sup>17</sup>.

Sendo assim, fica evidente que na área odontológica, o traumatismo na região maxilofacial é uma condição visível, em que as consequências físicas podem ser diagnosticadas clinicamente pelo cirurgião-dentista durante a consulta odontológica<sup>18</sup>.

O artigo 66 da Lei n.º 3.688/41, destaca que a omissão do profissional de saúde diante do crime do qual tenha tomado conhecimento por meio do seu

trabalho, é considerado contravenção penal, podendo acarretar em pena pecuniária<sup>19</sup>.

A denúncia não precisa ser feita exclusivamente nas delegacias de defesa da mulher, uma vez que todos os distritos policiais podem receber a queixa e transferir posteriormente o caso para uma das delegacias especializadas<sup>20</sup>.

O Art. 6º da lei nº 14.022, de 7 de julho de 2020, estabelece que as denúncias de violência contra a mulher podem ser feitas preferencialmente pela Central de Atendimento à Mulher, por meio do telefone de número 180 <sup>21</sup>.

O “Ligue 180” está disponível 24h por dia, todos os dias e a denúncia pode ser feita de forma anônima. Trata-se de um serviço que recebe denúncias de violações contra as mulheres e encaminha o conteúdo dos relatos aos órgãos

encarregados, além de monitorar o andamento dos processos. O serviço também oferece orientações sobre os direitos da mulher em situação de violência, além de informações sobre a rede de atendimento e acolhimento <sup>22</sup>.

Neste estudo, conforme citado nos resultados, mais da metade (53,3%) informou ter medo de envolvimento legal ao notificar um caso de violência contra a mulher. Pereira et al. (2019)<sup>23</sup> mostram as dificuldades relacionadas à notificação encontradas pelos profissionais no Brasil, sendo elas: carência de regulamentos que firmem os procedimentos técnicos para isso, deficiência de meios legais para a proteção aos profissionais encarregados de notificar, falha na identificação da violência no serviço

de saúde e a quebra de sigilo profissional.

Nascimento et al. (2019)<sup>24</sup> relata que os profissionais de saúde se sentem inseguros e impotentes diante da assistência numa situação de casos de violência contra a mulher. Muitos, principalmente os da Atenção Básica, manifestam o medo de se envolver por se sentirem desprotegidos e possíveis alvos de vingança por parte do agressor.

Ainda nos resultados apresentados, a maioria dos entrevistados (71,1%) não sabia responder se a ficha de notificação está disponível na sua unidade. Isto reforça o estudo realizado por Fernandes et al. (2018)<sup>25</sup> no qual relata que muitos desconhecem a ficha de notificação e a maioria destes nunca participou de atividade educativa sobre a temática.

Alguns fatores que explicam o desconhecimento sobre a ficha de notificação têm sido identificados na literatura como: desconhecimento pelos profissionais de saúde da importância e dos usos da notificação; pouco apoio institucional para a realização da notificação; falta de formação ou capacitação do profissional para a identificação das situações de violência ou quanto aos procedimentos de notificação; e até má compreensão do que sejam as orientações éticas profissionais quanto ao sigilo<sup>26</sup>.

Estudos apontam que a maioria dos participantes relataram não receber informação adequada acerca da notificação compulsória durante a graduação<sup>27</sup>. Isto vai de acordo com o resultado do presente estudo, no qual apenas 25,6%

relataram ter recebido informação sobre o assunto na graduação.

Ainda em relação ao conhecimento dos profissionais sobre o assunto, no estudo de Pestana et al. (2021)<sup>28</sup>, 58,7% dos entrevistados relataram que o tema é pouco discutido na graduação, reafirmando o resultado discutido acima.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Em relação ao conhecimento e conduta dos profissionais diante de casos de violência doméstica destacam-se que poucos conhecem a ficha de notificação; muitos não sabem se a unidade disponibiliza a ficha; a maioria tem medo de se envolver, além de terem

apresentado variações nas respostas sobre a quem denunciar.

Portanto, os resultados deste estudo reforçam a importância da inclusão do tema “violência contra mulher” no âmbito acadêmico, assim como na educação continuada para profissionais que já atuam na área da saúde.

## **CONFLITO DE INTERESSES**

Os autores declaram que na pesquisa não houve conflito de interesses.

## **FINANCIAMENTO**

Os autores declaram que não receberam nenhum financiamento para a realização da pesquisa.

Tabela 1 – Características da amostra

Variável	n (%)
<b>Total</b>	<b>45 (100,0)</b>
<b>Faixa etária</b>	
20 a 25	8 (17,8)
26 a 30	7 (15,6)
31 a 35	5 (11,1)
Acima de 35	25 (55,6)
<b>Sexo</b>	
Masculino	10 (22,2)
Feminino	35 (77,8)
<b>Há quanto tempo atua como CD na rede municipal de Caruaru-PE</b>	
Menos de 01	11 (24,4)
Entre 01 e 05	18 (40,0)
Entre 06 e 10	4 (8,9)
Entre 11 e 15	4 (8,9)
De 16 ou mais	8 (17,8)
<b>Possui alguma titulação</b>	
Sim	36 (80,0)
Não	9 (20,0)
<b>Qual é a titulação</b>	
Especialização	35 (77,8)
Mestrado	1 (2,2)
Não possui titulação	9 (20,0)

Tabela 2 - Avaliação do conhecimento da conduta dos cirurgiões dentistas de uma rede municipal frente à violência contra mulher no grupo total

Variável	n (%)
<b>Total</b>	<b>45 (100,0)</b>
<b>Já recebeu alguma informação a respeito de violência contra a mulher</b>	
Sim	39 (86,7)
Não	6 (13,3)
<b>Onde você recebeu tal informação <sup>(1)</sup></b>	
Internet	10 (25,6)
Educação continuada	4 (10,3)
Graduação	10 (25,6)
Jornal e/ou revista	4 (10,3)
Pós Graduação	2 (5,1)
Aplicativos	1 (2,6)
Outros	8 (20,5)
<b>Saberia identificar os sinais suspeitos de violência doméstica</b>	
Sim	37 (82,2)
Não	8 (17,8)

---

<b>Saberia diferenciar se o tipo de violência sofrida foi física, sexual ou psicológica</b>	
Sim	27 (60,0)
Não	18 (40,0)
<b>Considera que o Cirurgião-dentista tem o dever de notificar casos suspeitos ou confirmados de violência contra a mulher</b>	
Sim	42 (93,3)
Não	3 (6,7)
<b>A quem você denunciaria em caso de suspeita ou confirmação de violência doméstica</b>	
Delegacia da Mulher	23 (51,1)
Central de atendimento à mulher	8 (17,8)
Polícia	3 (6,7)
Não sei à quem denunciaria	10 (22,2)
Não denunciaria	1 (2,2)
<b>Já suspeitou e/ou confirmou algum caso durante o atendimento odontológico</b>	
Sim	20 (44,4)
Não	25 (55,6)
<b>Considera a violência contra mulher um problema de saúde pública</b>	
Sim	44 (97,8)
Não	1 (2,2)
<b>Conhece a ficha de notificação de violência</b>	
Sim	11 (24,4)
Não	34 (75,6)
<b>A ficha está disponível na unidade de saúde que você trabalha</b>	
Sim	9 (20,0)
Não	4 (8,9)
Não sei responder	32 (71,1)
<b>Caso atue na atenção básica, você já suspeitou de violência contra a mulher no ambiente doméstico</b>	
Sim	19 (42,2)
Não	26 (57,8)
<b>Durante o atendimento clínico, alguma mulher já lhe revelou que sofre de violência</b>	
Sim	17 (37,8)
Não	28 (62,2)
<b>Tem medo de envolvimento legal ao notificar um caso de violência contra a mulher</b>	
Sim	24 (53,3)
Não	21 (46,7)
<b>Conhece a rede de assistência às vítimas de violência</b>	
Sim	20 (44,4)
Não	25 (55,6)

---

Tabela 3 - Avaliação do conhecimento da conduta dos cirurgiões dentistas de uma rede municipal frente à violência contra mulher, segundo se possui curso de pós-graduação

Variável	Tem pós-graduação		Grupo total n (%)	Valor de p
	Sim n (%)	Não n (%)		
<b>Total</b>	<b>36 (100,0)</b>	<b>9 (100,0)</b>	<b>45 (100,0)</b>	
<b>Já recebeu alguma informação a respeito de violência contra a mulher</b>				p <sup>(1)</sup> = 0,322
Sim	30 (83,3)	9 (100,0)	39 (86,7)	
Não	6 (16,7)	-	6 (13,3)	
<b>Saberia identificar os sinais suspeitos de violência doméstica</b>				p <sup>(1)</sup> = 0,651
Sim	30 (83,3)	7 (77,8)	37 (82,2)	
Não	6 (16,7)	2 (22,2)	8 (17,8)	
<b>Saberia diferenciar se o tipo de violência sofrida foi física, sexual ou psicológica</b>				p <sup>(1)</sup> = 0,449
Sim	23 (63,9)	4 (44,4)	27 (60,0)	
Não	13 (36,1)	5 (55,6)	18 (40,0)	
<b>Considera que o Cirurgião-dentista tem o dever de notificar casos suspeitos ou confirmados de violência contra a mulher</b>				p <sup>(1)</sup> = 1,000
Sim	33 (91,7)	9 (100,0)	42 (93,3)	
Não	3 (8,3)	-	3 (6,7)	
<b>A quem você denunciaria em caso de suspeita ou confirmação de violência doméstica</b>				p <sup>(1)</sup> = 0,240
Delegacia da Mulher	16 (44,4)	7 (77,8)	23 (51,1)	
Central de atendimento à mulher	7 (19,4)	1 (11,1)	8 (17,8)	
Polícia	2 (5,6)	1 (11,1)	3 (6,7)	
Não sei à quem denunciaria	10 (27,8)	-	10 (22,2)	
Não denunciaria	1 (2,8)	-	1 (2,2)	
<b>Já suspeitou e/ou confirmou algum caso durante o atendimento odontológico</b>				p <sup>(1)</sup> = 0,482
Sim	15 (41,7)	5 (55,6)	20 (44,4)	
Não	21 (58,3)	4 (44,4)	25 (55,6)	
<b>Considera a violência contra mulher um problema de saúde pública</b>				p <sup>(1)</sup> = 1,000
Sim	35 (97,2)	9 (100,0)	44 (97,8)	
Não	1 (2,8)	-	1 (2,2)	
<b>Conhece a ficha de notificação de violência</b>				p <sup>(1)</sup> = 0,416
Sim	10 (27,8)	1 (11,1)	11 (24,4)	
Não	26 (72,2)	8 (88,9)	34 (75,6)	
<b>A ficha está disponível na unidade de saúde que você trabalha</b>				p <sup>(1)</sup> = 0,853
Sim	8 (22,2)	1 (11,1)	9 (20,0)	
Não	3 (8,3)	1 (11,1)	4 (8,9)	
Não sei responder	25 (69,4)	7 (77,8)	32 (71,1)	
<b>Caso atue na atenção básica, você já suspeitou de violência contra a mulher no ambiente doméstico</b>				p <sup>(1)</sup> = 1,000
Sim	15 (41,7)	4 (44,4)	19 (42,2)	
Não	21 (58,3)	5 (55,6)	26 (57,8)	
<b>Durante o atendimento clínico, alguma mulher já lhe revelou que sofre de violência</b>				p <sup>(1)</sup> = 0,122
Sim	16 (44,4)	1 (11,1)	17 (37,8)	
Não	20 (55,6)	8 (88,9)	28 (62,2)	
<b>Tem medo de envolvimento legal ao notificar um</b>				p <sup>(1)</sup> = 0,143

<b>caso de violência contra a mulher</b>				
Sim	17 (47,2)	7 (77,8)	24 (53,3)	
Não	19 (52,8)	2 (22,2)	21 (46,7)	
<b>Conhece a rede de assistência às vítimas de violência</b>				
Sim	18 (50,0)	2 (22,2)	20 (44,4)	p <sup>(1)</sup> = 0,260
Não	18 (50,0)	7 (77,8)	25 (55,6)	

(1) Pelo teste Exato de Fisher.

Tabela 4 - Avaliação do conhecimento da conduta dos cirurgiões dentistas de uma rede municipal frente à violência contra mulher, segundo o tempo que atua como CD na rede municipal de Caruaru-PE

Variável	Tempo atua como CD na rede municipal de Caruaru-PE (anos)					Valor de p
	Menos de 01 n (%)	Entre 01 e 05 n (%)	Entre 06 e 10 n (%)	Entre 11 e 15 n (%)	Mais de 16 n (%)	
<b>Grupo total</b>	<b>11 (100,0)</b>	<b>18 (100,0)</b>	<b>4 (100,0)</b>	<b>4 (100,0)</b>	<b>8 (100,0)</b>	
<b>Já recebeu alguma informação a respeito de violência contra a mulher</b>						p <sup>(1)</sup> = 0,438
Sim	11 (100,0)	15 (83,3)	3 (75,0)	3 (75,0)	7 (87,5)	
Não	0 (0,0)	3 (16,7)	1 (25,0)	1 (25,0)	1 (12,5)	
<b>Saberia identificar os sinais suspeitos de violência Doméstica</b>						p <sup>(1)</sup> = 0,776
Sim	10 (90,9)	15 (83,3)	3 (75,0)	3 (75,0)	6 (75,0)	
Não	1 (9,1)	3 (16,7)	1 (25,0)	1 (25,0)	2 (25,0)	
<b>Saberia diferenciar se o tipo de violência sofrida foi física, sexual ou Psicológica</b>						p <sup>(1)</sup> = 0,847
Sim	6 (54,5)	12 (66,7)	3 (75,0)	2 (50,0)	4 (50,0)	
Não	5 (45,5)	6 (33,3)	1 (25,0)	2 (50,0)	4 (50,0)	
<b>Considera que o Cirurgião dentista tem o dever de notificar casos suspeitos ou confirmados de violência contra a mulher</b>						p <sup>(1)</sup> = 0,770
Sim	11 (100,0)	16 (88,9)	4 (100,0)	4 (100,0)	7 (87,5)	
Não	0 (0,0)	2 (11,1)	-	-	1 (12,5)	
<b>A quem denunciaria em caso de suspeita ou confirmação de violência doméstica</b>						p <sup>(1)</sup> = 0,893
Delegacia da Mulher	6 (54,5)	11 (61,1)	2 (50,0)	1 (25,0)	3 (37,5)	
Central de atendimento à mulher	2 (18,2)	2 (11,1)	1 (25,0)	1 (25,0)	2 (25,0)	
Polícia	1 (9,1)	1 (5,6)	-	1 (25,0)	-	
Não sei à quem denunciaria	2 (18,2)	4 (22,2)	1 (25,0)	1 (25,0)	2 (25,0)	
Não denunciaria	-	-	-	-	1 (12,5)	
<b>Já suspeitou e/ou confirmou</b>						p <sup>(1)</sup> = 0,150

Dentista e violência contra a mulher.  
RIBEIRO P et al.

<b>algum caso durante o Atendimento odontológico</b>						
Sim	3 (27,3)	11 (61,1)	2 (50,0)	-	4 (50,0)	
Não	8 (72,7)	7 (38,9)	2 (50,0)	4 (100,0)	4 (50,0)	
<b>Considera a violência contra mulher um problema de saúde pública</b>						p <sup>(1)</sup> = 1,000
Sim	11 (100,0)	17 (94,4)	4 (100,0)	4 (100,0)	8 (100,0)	
Não	-	1 (5,6)	-	-	-	
<b>Conhece a ficha de notificação de violência</b>						p <sup>(1)</sup> = 1,000
Sim	3 (27,3)	4 (22,2)	1 (25,0)	1 (25,0)	2 (25,0)	
Não	8 (72,7)	14 (77,8)	3 (75,0)	3 (75,0)	6 (75,0)	
<b>A ficha está disponível na unidade de saúde que você trabalha</b>						p <sup>(1)</sup> = 0,207
Sim	1 (9,1)	2 (11,1)	1 (25,0)	1 (25,0)	4 (50,0)	
Não	1 (9,1)	1 (5,6)	-	1 (25,0)	1 (12,5)	
Não sei responder	9 (81,8)	15 (83,3)	3 (75,0)	2 (50,0)	3 (37,5)	
<b>Caso atue na atenção básica, você já suspeitou de violência contra a mulher no ambiente doméstico</b>						p <sup>(1)</sup> = 0,923
Sim	4 (36,4)	8 (44,4)	2 (50,0)	1 (25,0)	4 (50,0)	
Não	7 (63,6)	10 (55,6)	2 (50,0)	3 (75,0)	4 (50,0)	
<b>Durante o atendimento clínico, alguma mulher já lhe revelou que sofre de violência</b>						p <sup>(1)</sup> = 0,328
Sim	2 (18,2)	8 (44,4)	3 (75,0)	1 (25,0)	3 (37,5)	
Não	9 (81,8)	10 (55,6)	1 (25,0)	3 (75,0)	5 (62,5)	
<b>Tem medo de envolvimento legal ao notificar um caso de violência contra a mulher</b>						p <sup>(1)</sup> = 0,881
Sim	7 (63,6)	8 (44,4)	2 (50,0)	2 (50,0)	5 (62,5)	
Não	4 (36,4)	10 (55,6)	2 (50,0)	2 (50,0)	3 (37,5)	
<b>Conhece a rede de assistência às vítimas de violência</b>						p <sup>(1)</sup> = 0,987
Sim	5 (45,5)	7 (38,9)	2 (50,0)	2 (50,0)	4 (50,0)	
Não	6 (54,5)	11 (61,1)	2 (50,0)	2 (50,0)	4 (50,0)	

(1) Pelo teste Exato de Fisher.

## REFERÊNCIAS

1. Secretaria da saúde. Centro Estadual de Vigilância em Saúde [homepage da internet]. Tipologia da Violência Segundo a OMS. Disponível em: <https://www.cevs.rs.gov.br/tipologia-da-violencia>.
2. Reis ML. Estudos de gênero na geografia: uma análise feminista da produção do espaço. Esp. e Cult. Dez 2015; 38: 11-34.
3. Martins JC. Determinantes da violência doméstica contra a mulher no Brasil [dissertação]. Universidade Federal de Viçosa – 2017.
4. Simões AV, Machado JC, Soares IGB, Rodrigues VP, Pires VMMM, Penna LHG. Identificação e conduta da violência doméstica contra a mulher sob a ótica dos estudantes universitários. Rev Eletron Enfer Actual. 2019; 2(37): 95-109.
5. Miura PO, Silva ACS, Pedrosa MMMP, Costa ML, Filho JNN. Violência doméstica ou violência intrafamiliar: análise dos termos. Rev Psico Socie. 2018; 30(1): 1-13.
6. Vieira PR, Garcia LP, Maciel ELN. Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela? Rev. Bras. Epidemiol. Abr 2020; 23: 1-5.
7. Governo Federal. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. [homepage da internet]. Coronavírus: sobe o número de ligações para canal de denúncia de violência doméstica na quarentena [acessado em 20 set 2020]. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/marco/coronavirus-sobe-o-numero-de-ligacoes-para-canal-de-denuncia-de-violencia-domestica-na-quarentena>.
8. D'Oliveira AFPL, Pereira S, Schraiber LB, Graglia CGV, Aguiar JM, Sousa PC et al. Obstáculos e facilitadores para o cuidado de mulheres em situação de violência doméstica na atenção primária em saúde: uma revisão sistemática. Interf. 2020; 24: 1-17.
9. Oliveira MT, Ferigato SH. A atenção às mulheres vítimas de violência doméstica e familiar: a construção de tecnologias de cuidado da terapia ocupacional na atenção básica em saúde. Cad. Bras. Ter. Ocup. Jul-Sep 2019; 27(3): 508-521.
10. Rosa DOA, Ramos RCS, Gomes TMV, Melo EM, Melo VH. Violência provocada pelo parceiro íntimo entre usuárias da Atenção Primária à Saúde: prevalência e fatores associados. Sau. Deb. Dez 2018; 42(esp 4): 67-80.
11. Secretaria de Defesa Social. Governo do Estado de Pernambuco [homeoage da internet]. Evolução anual dos números de vítimas de violência doméstica e familiar do sexo feminino em pernambuco por região janeiro de 2012 a dezembro de 2020 [acesso em 25 set 2020]. Disponível em: [https://www.sds.pe.gov.br/images/indicadores/violecia-domestica/VIOL%C3%8ANCIA\\_ANUAL.pdf](https://www.sds.pe.gov.br/images/indicadores/violecia-domestica/VIOL%C3%8ANCIA_ANUAL.pdf).
12. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 104, de 25 de janeiro de 2011. Presidência da República Gabinete do Ministro. 25 jan 2011.
13. Souza MB, Silva MFS. Estratégias de Enfrentamento de Mulheres Vítimas de Violência Doméstica: Uma Revisão da Literatura Brasileira. Pens. Fam. Jul 2019; 23(1): 153-166.
14. Sistema de Informação de Agravos de Notificação [homepage na internet]. Violência Interpessoal / Autoprovocada Ficha de notificação Individual [acesso em 05 set 2020]. Disponível em: <http://portalsinan.saude.gov.br/violencia-interpessoal-autoprovocada>.
15. Ministério da saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação [homepage da internet]. Violência Interpessoal / Autoprovocada [acesso em 20 set 2021]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/violebr.def>.
16. Brasil. Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003. Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. 24 nov 2003.

Dentista e violência contra a mulher.  
RIBEIRO P et al.

17. 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. Odon. Cont.* Jan 2021; 5(1): 56-62.
18. Chaves ADS, Lund RG, Martos J, Salas MMS, Soares, MRPS. Prevalência de traumatismos maxilofaciais causados por agressão ou violência física em mulheres adultas e os fatores associados: uma revisão de literatura. *Rev Fac Odont – Univ Passo Fun.* 15 ago 2018; 23(1): 60-67.
19. Silva EDM. A odontologia e a violência doméstica contra mulheres: diagnóstico e conduta. *Scir. Salu.* Set 2019; 9(3): 22-32.
20. JusBrasil [homepage da internet]. CNJ Serviço: passo-a-passo do processo de violência contra a mulher [acesso em 21 set 2021]. Disponível em: <https://cnj.jusbrasil.com.br/noticias/370952154/cnj-servico-passo-a-passo-do-processo-de-violencia-contra-a-mulher>.
21. Brasil. Lei nº 14.022, de 7 de julho de 2020. *Diário Oficial da União. Atos do poder Legislativo.* 7 jul 2020.
22. Governo Federal. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos [homepage da internet]. Violência doméstica e familiar contra a mulher: Ligue 180 e tudo o que você precisa saber, 21 de jul de 2020 [acesso em 17 set 2021]. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/denuncie-violencia-contra-a-mulher/violencia-contra-a-mulher>.
23. Pereira JB, Rodrigues DC. Trauma bucomaxilofacial resultado da violência doméstica contra a mulher. *Rev. Uningá.* Mar 2019; 56 (S3): 169-179.
24. Nascimento VF, Rosa TFL, Terças ACP, Hattori TY, Nascimento VF. Desafios no atendimento aos casos de violência doméstica contra a mulher em um município mato-grossense. *Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR.* Abr 2019; 23(1): 15-22.
25. Fernandes TB, Rocha MP, Losso ARS, Sônego FGF. Notificação de violência: conhecimento de cirurgiões-dentistas que atuam na Região Carbonífera, SC. *Aben.* Mai 2018; 18(2): 124-134.
26. Lima JS, Deslandes SF. Olhar da gestão sobre a implantação da ficha de notificação da violência doméstica, sexual e/outras violências em uma metrópole do Brasil. *Rev. Sau. Soc.* 2015; 24(2): 661-673
27. 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. Bra. Odon. Leg.* Set 2021; 8(2): 26-35.
28. Pestana JTS, Santos EKM, Silva AMM, Rocha CM, Nascimento GA, Rodrigues IS et al. Epidemia invisível: perfil epidemiológico de mulheres vítimas de violência doméstica no estado de pernambuco entre 2015 e 2019. *Braz. Jour. Dev.* Jun 2021; 7(6): 64290-64308.