

TRAUMAS ORAIS- MAXILOFACIAIS EM MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

Emanuely Ferreira dos Santos¹

Laura Chaves Cotta¹

Jéssica Cristina Avelar²

jessicacavelar@hotmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

PALAVRAS-CHAVE: Agressão; violência doméstica; traumatismos faciais.

INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher constitui um problema sociocultural de grande complexidade, com ramificações psicossociais, sendo considerado uma questão de saúde pública (SCHAIBER *et al.*, 2007; AROSARENA *et al.*, 2009). Define-se violência contra a mulher qualquer ato ou conduta que resulte em lesão, morte, dano, sofrimento sexual ou psicológico à mulher, em ambiente público ou privado (SANTOS, 2001; BRASIL, 2005). As mulheres em situação de violência, geralmente procuram os serviços de saúde devido aos danos físicos e mentais sofridos. No entanto, os profissionais de saúde possuem frequentemente dificuldades de identificar tais circunstâncias, o que resulta na ausência de investigação da maioria dos casos. Além disso, os Cirurgiões-Dentistas são obrigados, bem como todos os profissionais da área da saúde, a notificar os casos suspeitos ou comprovados de violência contra a mulher à vigilância sanitária por meio SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) (BRASIL, 2010; SILVA *et al.*, 2010; BRASIL, 2016). Alguns estudos apontam a região oral-maxilofacial como a mais atingida em decorrência das agressões físicas, resultando em fraturas, contusões, queimaduras e lesões orofaciais como: lacerações dos lábios, da língua, mucosa bucal, palato duro e mole, gengiva alveolar e freios labial e lingual. Foram também relatadas equimoses nas bochechas, contusões, desvios de abertura bucal, presença de machucados nos cantos da boca, além de queimaduras nessa região. Essas lesões são produzidas por socos (principalmente nos olhos e mandíbula), pontapés e tiros (JARAMILLO e URIBE, 2001; CAVALCATI, 2001; SCHRAIBER, D'OLIVEIRA, FRANÇA JUNIOR e PINHO, 2002). O objetivo do presente trabalho é realizar uma revisão bibliográfica acerca das agressões em regiões orais-maxilofaciais sofridas por mulheres vítimas de violência.

METODOLOGIA

Para a realização do trabalho foi realizada uma busca bibliográfica nas seguintes bases de dados: Google Scholar, Pubmed e Scielo. Os principais descritores utilizados foram: agressão; violência doméstica e traumatismos faciais.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA E DISCUSSÃO

Dados de notificações de violência contra mulher do SINAN de 2011 a 2016 apontaram que 69% das mulheres assassinadas no Brasil foram vítimas de violência

¹ Acadêmicas do 8º período do Curso de Odontologia da Faculdade Vértice-Univértix.

² Graduada em Odontologia. Mestre em Clínica Odontológica - UFJF. Especialista em Ortodontia – UFJF. Especialista em Odontologia Legal - UFJF. Doutoranda em Saúde pela UFJF. Professora do Curso de Odontologia da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX.

em suas próprias residências. Esse dado evidência o maior risco de morte de mulheres notificadas, isso justifica a ocupação do Brasil em quinto lugar no ranking de maior índice homicídios contra mulheres em 2015 (BRASIL, 2019). Desde 2006 entrou em vigor a lei nº 11.340, popularmente chamada de Lei Maria da Penha, que tem por objetivo sanar a omissão institucional do Brasil que enfrenta as formas de discriminação contra a mulher, com o propósito de coibir e prevenir a violência contra a mulher na esfera pública e privada, garantindo-lhes por lei os direitos (Lei nº 11.340, 2006). Carvalho e Galo (2013); Tornavoi, Galo e Da Silva (2011) afirmaram que o conhecimento para identificação da violência contra mulher pelos Cirurgiões-Dentistas ainda é escasso, com um baixo percentual de atendimentos a esse público. Na esfera odontológica, o traumatismo maxilofacial é uma condição visível, cujas consequências físicas podem ser diagnosticadas clinicamente pelo Cirurgião-Dentista, pois em muitas ocorrências são os primeiros profissionais da saúde a ter contato com essas vítimas, fato que ocorre devido à grande prevalência de lesões localizadas na região de cabeça e pescoço. Dessa forma, esses profissionais devem estar preparados para o atendimento de mulheres vítimas de violência e tornam-se necessário uma análise mais aprofundada sobre os traumas bucomaxilofaciais por violência interpessoal e os fatores associados visando facilitar a identificação por parte dos profissionais da provável etiologia do trauma nas mulheres (GARBIN, GARBIN, DOSSI e DOSSI, 2006). Um estudo realizado por COSTA *et al.* (2014) verificou através de prontuários de um hospital da região Nordeste do Brasil, os tipos de lesões mais comuns, listando a queda da própria altura como a mais prevalente e logo em seguida as lesões em tecido mole condizendo com as áreas de mandíbula, maxila, zigomático e ossos nasais, sendo as mulheres adultas as mais afetadas. Garcez *et al.* (2019) avaliaram as características das lesões maxilofaciais decorrentes de agressões físicas e os resultados obtidos apontaram as mulheres, na faixa etária de 20 a 59 anos, pardas, solteiras e com vínculos empregatícios como as mais acometidas. As lesões relatadas com mais frequência foram a equimose na área próxima ao músculo bucinador e labial causada pelo uso de instrumentos contundentes. Anarosa *et al.* (2009), salientaram que a violência contra a mulher é um problema cultural com subdivisões psicossociais e concluíram em seu estudo que mulheres vítimas de violência causadas por seus parceiros tiveram lesões periorbitais, enquanto mulheres que não reconheceram seus agressores tiveram uma maior incidência de fraturas mandibulares. Salientaram ainda o fato de a subnotificação ser um empecilho para várias vítimas de agressão, enfatizando o papel importante de Médicos e Cirurgiões-Dentistas para uma intervenção social e humanizada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo observou a necessidade de um maior esclarecimento aos Cirurgiões-Dentistas e capacitação dos profissionais da saúde no processo de educação em saúde, abordando o contexto da violência contra a mulher para que possam compreender, explicitar, identificar e denunciar os casos ocorridos.

REFERÊNCIAS

AROSARENA, O. A.; FRITSCH, T. A.; HSUEH, Y. Maxillofacial Injuries and Violence Against Women. **Arch Facial Plast Surg**. United States, v. 11, n. 1, p. 48-52, 2009.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Brasília; 2005. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/>. Acesso em: 18. ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.472, de 31 de agosto de 2010. Define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme 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 e estabelecer fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 01 set. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 18 de fevereiro de 2016.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. 69% das mulheres assassinadas no Brasil foram vítimas de violência dentro de casa. Brasília, 30 de abril de 2019. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/209-69-das-mulheres-assassinadas-no-brasil-foram-vitimas-de-violencia-dentro-de-casa>. Acesso em: 10. set. 2020.

CAVALCANTI, A. L. Abuso Infantil: protocolo de atendimento odontológico. **RBO**, Rio de Janeiro, v. 58, n. 6, p. 378-80, nov./dez. 2001.

CARVALHO, L. M. F.; GALO, R.; DA SILVA, R. H. A. O cirurgião-dentista frente à violência doméstica: conhecimento dos profissionais em âmbito público e privado. **Medicina (Ribeirão Preto)**. Ribeirão Preto, v. 46, n. 3, p. 297-304, 2013.

COSTA, M. C. F. *et al.* Facial traumas among females through violent and non-violent mechanisms. **Braz. J. Otorhinolaryngol.** São Paulo, v. 80, n. 3, p. 196–201, 2014.

GARBIN, C. A. S.; GARBIN, A. J. I.; DOSSI, A. P.; DOSSI, M. O. Violência doméstica: análise das lesões em mulheres. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 22, n. 12, p. 2567-73, dez., 2006.

GARCEZ, R. H. M. *et al.* Caracterização de lesões bucomaxilofaciais decorrentes de agressão física: diferenças entre gênero. **Ciênc. & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p. 1143-52, 2019.

JARAMILLO, D. E.; URIBE, T. M. Rol del personal en la atención a las mujeres maltratadas. **Invest. Educ. Enferm.** v.19, p. 38-45, 2001.

Lei 11. 340, 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm. Acesso em: 10. set. 2020.

SANTOS, S. F. **Saúde da mulher e direitos reprodutivos**. Recife: Fundação Ford; 2001.

SCHAIBER, L. B. *et al.* Violência contra mulheres entre usuárias de serviços públicos de saúde da Grande São Paulo. **Rev. Saúde Públ.** São Paulo, v. 41, n. 3, p.359-67, jun., 2007.

SCHRAIBER, L. B.; D'OLIVEIRA, A. F. P. L.; FRANÇA JUNIOR, I.; PINHO, A. A. Violência contra a mulher: estudo em uma unidade de atenção primária à saúde. **Rev. Saúde Públ.** São Paulo, v. 36, p. 470-7, 2002.

SILVA, R. F. *et al.* Atuação profissional do cirurgião-dentista diante da Lei Maria da Penha. **Ver. Sul-Bras. Odontol.** v. 7, n. 1, p. 110-6, mar., 2010.

TORNAVOI, D. C.; GALO, R.; DA SILVA, R. H. A. Conhecimento de profissionais de Odontologia sobre violência doméstica. **RSBO.** Joinville, v. 8, n. 1, p. 54-9, jan./mar., 2011.