

FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

AMAAD ESOJ MORAIS PEREIRA GUIMARÃES

**O PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA IDENTIFICAÇÃO DE LESÕES DE
CABEÇA E PESCOÇO ORIUNDAS DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: UMA
REVISÃO NARRATIVA**

MOSSORÓ/RN

2022

AMAAD ESOJ MORAIS PEREIRA GUIMARÃES

**O PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA IDENTIFICAÇÃO DE LESÕES DE
CABEÇA E PESCOÇO ORIUNDAS DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: UMA
REVISÃO NARRATIVA**

Monografia apresentada à Faculdade Nova Esperança
de Mossoró – FACENE/RN – como requisito obrigatório
para obtenção do título de bacharel em Odontologia.

Orientador (a): Prof. Esp. Livia Rangel Corrêa da Mata

MOSSORÓ/RN

2022

Faculdade Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN.
Catalogação da Publicação na Fonte. FACENE/RN – Biblioteca Sant'Ana.

G963p Guimarães, Amaad Esoj Morais Pereira.

O papel do cirurgião-dentista na identificação de lesões de cabeça e pescoço oriundas da violência contra a mulher: uma revisão narrativa / Amaad Esoj Morais Pereira Guimarães. – Mossoró, 2022.

38 f. : il.

Orientadora: Profa. Esp. Lívia Rangel Corrêa da Mata.
Monografia (Graduação em Odontologia) – Faculdade Nova Esperança de Mossoró.

1. Cirurgião-dentista. 2. Odontologia legal. 3. Violência doméstica. 4. Código de ética. 5. Ferimentos. I. Mata, Lívia Rangel Corrêa da. II. Título.

CDU 616.314:343.6-055.2

AMAAD ESOJ MORAIS PEREIRA GUIMARÃES

Monografia intitulada “O PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA IDENTIFICAÇÃO DE LESÕES DE CABEÇA E PESCOÇO ORIUNDAS DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: UMA REVISÃO NARRATIVA” apresentada à Faculdade Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN – como requisito obrigatório para obtenção do título de bacharel em Odontologia.

Aprovado em ____/____/____.

Banca Examinadora

Prof. Esp. Lívia Rangel Corrêa da Mata
FACENE/RN

Prof. Esp. Ricardo Jorge Alves Figueiredo
FACENE/RN

Prof. Dr Emanuelle Louyde Ferreira de Lima.
FACENE/RN

Dedico este trabalho à minha família que é meu alicerce, minha segurança, onde encontro o AMOR!

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço à Deus e a Nossa Senhora das Graças que me ajudaram a concluir, sem FÉ eu nada seria;

Agradeço e dedico essa conquista à minha família, primeiramente meus pais Dágenes Moraes e José Alves que sempre acreditaram em mim, e que nunca mediram esforços para me ajudar, sempre estiveram ao meu lado guiando meus passos e me ajudando todos os dias com Luís, para que eu pudesse concluir o curso, essa conquista é de vocês;

À minha irmã de sangue, alma e coração Senéjad Ariadne, que sem dúvidas foi minha maior incentivadora de todas as formas, obrigada meu amor, por tudo, sem você eu não conseguiria, você foi meu amparo e espelho. Você é meu maior exemplo de perseverança e fé;

Ao meu esposo e companheiro Ademar Júnior, que sempre acreditou em mim, foi paciente e amoroso, que foi consolo nas horas difíceis, que aos fins de semana e em inúmeras noites, foi um pai sempre presente cuidando de nosso filho para que eu pudesse estudar, obrigada amor;

Ao meu filho Luís que tão pequeno não sabe a força do amor, filho quando você nasceu descobri que todo o esforço e dedicação seriam para você. Você tão pequenino sempre foi compreensível, amoroso. Filho hoje você não entende, mas você é minha fonte inesgotável de AMOR e hoje consigo entender, tudo foi por você e para você;

Aos meus avós José Firmino e Maria Auxiliadora que sempre torceram por minha vitória e sempre oraram por mim;

Ao meu Hepteto amado: Rayane, Karolaine, Analyce, Deyrle, Monaliza e Kimberly, vocês foram essenciais na minha caminhada. Obrigada por todos os áudio e apostilas The Freitas. Conseguimos!

À minha dupla Rayane que foi um presente para mim, sempre nos entendemos no olhar e nos ajudamos. Obrigada!

À minha orientadora, Lívia da Mata a quem agradeço de coração por toda atenção e reciprocidade durante todo o processo. Minha eterna gratidão.

RESUMO

É bem verdade que diante do notório aumento de casos de violência doméstica contra a mulher na sociedade civil, cada vez mais se torna indispensável à capacitação de profissionais para dar o suporte técnico adequado para essas vítimas. Neste sentido, se faz necessário, abordar a importância da capacitação dos cirurgiões-dentistas, para a identificação de lesões resultantes da violência doméstica contra a mulher, bem como orientar a maneira ética e legal de condução da denúncia em casos da violência contra a mulher. Com o intuito de compreender melhor o tema abordado, a pesquisa foi realizada para discutir o papel do CD no diagnóstico e condução de casos de mulheres vítimas da violência doméstica. Para uma melhor abordagem do tema, a metodologia escolhida foi à revisão narrativa. E para coleta de dados foram utilizadas as bases de pesquisa Biblioteca Virtual Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e PUBMED. Os artigos selecionados estão entre os anos de 2007 a 2020 e foram escritos em língua inglesa e portuguesa. A presente pesquisa retratou a efetividade da Lei Maria da Penha e suas aplicações, mostraram que a mulher não sofre apenas danos físicos, também danos psicossociais. Mostrou que as mulheres vítimas têm entre 30 e 59 anos, sendo que os locais mais atingidos durante a agressão são tecidos mole, na região bucal, sendo essa área de domínio do CD. Contudo, os profissionais ainda sentem despreparo, para identificar uma mulher vítima da violência doméstica, pois não tem o conhecimento de como realizar a denúncia e a notificação compulsória, mostrando incapacidade para conduzir o caso. Diante disso, essa revisão narrativa visa auxiliar o cirurgião-dentista na detecção de violência doméstica contra a mulher e sua responsabilidade ética, social e legal.

Palavras-chave: Cirurgião-dentista. Odontologia legal. Violência doméstica. Código de ética. Ferimentos e lesões.

ABSTRACT

It is true that, given the lack of cases of domestic violence against women in civil life, it is increasingly essential to train professionals to support these victims. In this sense, it is necessary, in cases of training of dentists, to identify problems resulting from the approach of domestic violence against women, as well as to guide the way and legal guidance of the importance of reporting violence against women in surgery. To better understand the study of domestic violence, the research was carried out to study the role of the CD in the diagnosis and cases of women of domestic violence. For an approach to the theme, the methodology chosen was the integrative review of the narrative type. And for data collection, the Virtual Scientific Electronic Library Online (SciELO), Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS) and PUBMED were used as research bases, the selected articles are between the years 2007 to 2020 and were written in English and Portuguese. The present portrayed and damages of its protection Lei da Penha research that the woman not only suffers physical, also presents the research that the woman suffers only physical, also psychosocial. It showed that the female victims are between 30 and 59 years old, and the most affected places during the aggression are soft tissues, in the oral region, being this area of the CD sites. There is still no knowledge of how to carry out the complaint and compulsory disclosure, intention, and identification for the case of domestic violence. Therefore, this narrative review aims to assist dentists in detecting domestic violence against women and their ethical, social, and legal responsibility.

Keywords: Dental surgeon. Legal dentistry. Domestic violence. Code of ethics. Wounds and injuries.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Características dos artigos incluídos na revisão narrativa (título dos artigos, autores dos artigos, ano de publicação e base de dados, tipo de estudo, objetivos e resultados)	24
--	----

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 REFERENCIAL TEÓRICO	12
2.1 A LEI MARIA DA PENHA	12
2.2 REGIÕES DE CABEÇA E PESCOÇO AS QUAIS SÃO CONSIDERADAS ALVOS DAS AGRESSÕES FÍSICAS À MULHER	13
2.3 O PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA IDENTIFICAÇÃO E NOTIFICAÇÃO DAS LESÕES	14
2.4 NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA	15
3 METODOLOGIA	17
3.1 TIPO DE PESQUISA	17
3.2 LOCAL DE PESQUISA	18
3.3 AMOSTRA	18
3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	18
3.5 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	19
3.6 PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS	19
3.7 ANÁLISES DOS DADOS	20
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES	22
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
REFERÊNCIAS	31
ANEXOS	34
APÊNDICES	36

1 INTRODUÇÃO

A violência doméstica contra a mulher tem crescido e vem tomando notoriedade com o passar dos anos, afetando toda uma população, gerando para a saúde pública um tema de extrema relevância. (GARBIN; TERUEL; SALIBA; ARCIERI; GARBIN, 2017). Em 2006 foi sancionada a Lei 11.340 Lei Maria da Penha, a qual diz que: “Configura-se violência doméstica e familiar contra a mulher qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial” (BRASÍLIA, 2020, P.9). A Lei Maria da Penha descreve cinco formas de violência, sendo estas a violência física, que corresponde a qualquer ação que ofenda o seu corpo; a violência psicológica, em que qualquer ação que te gere danos psicológicos a mulher; a violência sexual descrita como qualquer ação em que force a mulher ao ato sexual; a violência patrimonial, sendo esta a ação de proibir ou restringir seu próprio dinheiro e a violência moral na qual qualquer ato que desonre a mesma é considerado como ofensa (BRASÍLIA, 2020).

O aumento nos números de casos reforça a necessidade da denúncia e investigação dos casos de violência doméstica contra a mulher. No ano de 2018 segundo o Governo Federal foram notificados 14.796 casos de violência contra a mulher. Já no ano de 2019, 1.206 mulheres morreram em decorrência da violência, sendo em sua maioria vítimas de companheiros ou ex-companheiros. Se tratando da violência física, as áreas mais afetadas, são região de face, cabeça e pescoço, sendo áreas mais expostas e suscetíveis às agressões. “O trauma facial produzido pela violência contra a mulher, além de reflexos físicos, incide diretamente sobre sua autoimagem, uma vez que a beleza feminina é valorizada socialmente, estigmatizada por um corpo torneado e face bela” (VIEIRA, 2005, SANTI, 2007 *apud* NASCIMENTO; HAGE; NAKANO; AZEVEDO; LETTIERE, 2014, p.3). Devido as lesões físicas as funções do sistema estomatognático são afetadas diretamente. Na realidade odontológica, o cirurgião-dentista seja ele do sistema público ou privado, ou odontologista pode e deve identificar lesões oriundas da violência doméstica. “[...] O ministério da Saúde prevê, através da portaria nº104, a obrigatoriedade da notificação compulsória, que compreende a comunicação de casos novos de doenças e agravos, incluindo a violência” (GARBIN *et al.*, 2014).

Logo se faz necessário à conscientização que o cirurgião-dentista deve ser habilitado para identificar e notificar esses casos, estar ciente de suas obrigações, no entanto, muitas vezes, essas passam despercebidas durante as consultas odontológicas pelo fato de que os odontólogos não sabem identificar tais lesões (GARBIN *et al.*,2014).

O capítulo III Art.º 9 incisos VII e IX do Código de Ética Odontológica estabelece que é dever fundamental dos inscritos no Conselho Federal de Odontologia (CFO):

VII - zelar pela saúde e pela dignidade do paciente; IX - promover a saúde coletiva no desempenho de suas funções, cargos e cidadania, independentemente de exercer a profissão no setor público ou privado. Código de ética Odontológica BRASIL (2012)

Com o intuito de capacitar e reforçar as condutas do cirurgião-dentista sobre o seu papel ideal a ser adotado frente à observação de lesões provenientes da violência doméstica em suas pacientes será construída esta pesquisa.

Dessa forma qual a conduta ética e legal deve ser adotada pelo cirurgião-dentista frente à observação de lesões provocadas pela violência doméstica contra a mulher? Logo é considerada essencial em todos os casos que envolvam a violência doméstica contra a mulher, a atuação do cirurgião-dentista, auxiliando na identificação e notificação das lesões. Haja vista que, em grande maioria, as lesões são em região orofacial. Entretanto vale ressaltar que inúmeros profissionais, não estão capacitados para a identificação e notificação. Tornando de suma importância o preparo dos profissionais para a identificação de tais lesões.

Posto isso abordar a importância da capacitação dos cirurgiões-dentistas, para a identificação de lesões resultantes da violência doméstica contra a mulher é pertinente, bem como orientar a maneira ética e legal de conduzir a denúncia da violência doméstica contra a mulher. Torna-se relevante relacionar os aspectos da Lei Maria da Penha em relação às agressões físicas, tais como: verificar os locais da região de cabeça e pescoço de maior prevalência das lesões por agressões, salientar o papel ético e legal do Cirurgião-Dentista segundo o Código de ética

Odontológica frente às lesões por agressão doméstica contra a mulher e orientar o Cirurgião-Dentista como conduzir a emissão da notificação compulsória.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 A LEI MARIA DA PENHA

A legislação para a proteção à mulher evoluiu e foi aprimorada com o tempo. A princípio a mulher era vista como subordinada e hoje, com o decorrer dos anos, conta com mecanismos legais que as amparam (TAWIL, 2018). No que concerne à proteção à mulher legalmente o Brasil possui dois grandes avanços, em 2006 com a criação da Lei 11.340, Lei Maria da Penha. E em 2015 a Lei 13.104 na qual o feminicídio foi incluído no código penal. A mencionada Lei 11.340, Lei Maria da Penha, incluída nos termos § 8º art. 226 da Constituição Federal, usa de artifícios para reduzir a violência doméstica contra a mulher (BRASÍLIA, 2020).

A qual estabelece que:

Art. 5º Para os efeitos desta Lei configura violência doméstica e familiar contra a mulher qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial [...] Art. 2º Toda mulher, independentemente de classe, raça, etnia, orientação sexual, renda, cultura, nível educacional, idade e religião, goza dos direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sendo-lhe asseguradas as oportunidades e facilidades para viver sem violência, preservar sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual e social. (BRASIL, 2006)

A referida Lei 11.340 apresenta as formas como a violência pode ocorrer, são elas:

I - a violência física, entendida como qualquer conduta que ofenda sua integridade ou saúde corporal; II - a violência psicológica, entendida como qualquer conduta que lhe cause dano emocional e diminuição da autoestima ou que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento ou que vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição contumaz, insulto, chantagem, violação de sua intimidade, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação; III - a violência sexual, entendida como qualquer conduta que a constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força; que a induza a comercializar ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade, que a impeça de usar qualquer método contraceptivo ou que a

force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição, mediante coação, chantagem, suborno ou manipulação; ou que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos; IV - a violência patrimonial, entendida como qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades (BRASIL, 2006).

As mulheres sofrem violência doméstica e muitas vezes, por falta de conhecimento não sabem reconhecer. Já que não se trata apenas da violência física. E, a violência doméstica contra a mulher, não distingue idade, raça ou escolaridade. Mais que a saúde física, mulheres que sofrem a violência doméstica, tem sua saúde psicológica e mental afetada (BRASÍLIA, 2020).

2.2 REGIÕES DE CABEÇA E PESCOÇO AS QUAIS SÃO CONSIDERADAS ALVOS DAS AGRESSÕES FÍSICAS À MULHER

A ideia de que a agressão no âmbito familiar e deve ser mantida no íntimo do casal ou da família ainda se mostra um desafio de tornar-se visível. Dessa forma as estatísticas da violência contra a mulher seguem encobertas, assim seja pela omissão das denúncias ou pela cultura onde a sociedade normaliza a agressão (OLIVEIRA; LIMA; SILVEIRA; CORREIA; ALMEIDA; TEIXEIRA, 2019).

Quando o quadro de violência já está constituído, à mulher compreende que sua família está vulnerável as agressões, sobretudo os filhos. Com isso, a vítima tende a tornar-se omissa, como forma de proteção. (OLIVEIRA; LIMA; SILVEIRA; CORREIA; ALMEIDA; TEIXEIRA, 2019). Geralmente as relações com o agressor são de cônjuge ou familiar, inibindo a vítima de denúncias judiciais, para preservar o agressor (TORNAVOI, GALO, SILVA, 2011).

Lesões físicas na região de cabeça e pescoço são encontradas mais facilmente, sendo assim o local de maior predileção e vulnerabilidade para as agressões (FELIX *et al*,2020). Traumas faciais e bucais oriundos da violência doméstica resultam em consequências permanentes na funcionalidade do sistema estomatognático, como sensação de dor, dificuldade na mastigação e disfunções na articulação têmporo-mandibular (DTM). Os locais mais acometidos são face, crânio,

pescoço e região bucal. Na região de tecidos moles (comissura labial e mucosa labial) apresentam a maior parte das lesões, da mesma forma avulsões dentárias, traumatismos e fraturas (FELIX *et al.*,2020). As lesões mais comuns envolvem equimose, edema, erosões e fratura dentária, podendo essas lesões se apresentarem de forma isolada ou agregada a outras (HAGE, 2018).

2.3 O PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA IDENTIFICAÇÃO E NOTIFICAÇÃO DAS LESÕES

Combater e prevenir a violência doméstica contra a mulher é função do poder público. Através de campanhas e programas e pela própria legislação, o estado fomenta a prevenção da violência. A violência doméstica necessita de respaldo legal, para que o combate à prevenção seja firmado. No artigo 66 da Lei de Contravenções Penais 3.688 de 1941, caracteriza contravenção penal o profissional que no exercício de sua profissão, omite e não comunique a identificação da violência. Tal omissão gera pena pecuniária, ademais o profissional, deverá comunicar a violência contra qualquer pessoa, independente de gênero ou idade (SALIBA; GARBIN; GARBIN; DOSSI, 2007).

O cirurgião-dentista é o profissional que tem maior chance de identificar a violência doméstica. Sobretudo a violência física, já que a face é a região mais atingida. O compromisso com o dever moral, de amparar o paciente vítima de agressão é necessário para a ética na profissão (SALIBA; GARBIN; GARBIN; DOSSI, 2007).

O Conselho de Ética Odontológica (CEO), foi instituído em 1971, por membros do Conselho Federal e Conselho Regional de Odontologia. Onde preconizaram diretrizes para orientação do Cirurgião-Dentista (CD), proporcionando para a sociedade, a segurança da definição da profissão. (GARCIA, 2008). Está descrito no capítulo III, Art. 9º incisos VII e IX no Código de ética odontológica, que é dever do profissional, zelar pela saúde e dignidade do paciente, como promover saúde coletiva, desempenhando sua função, cargo e cidadania, desempenhando suas funções no setor público ou privado (BRASIL, 2012).

2.4 NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

Reconhecer a violência traz efeito direto na responsabilidade de proteção às vítimas. Proteção essa que se dá por meio da notificação compulsória. Sendo a notificação uma ferramenta essencial, que deve ser utilizada pelos profissionais, sobretudo os de saúde. A condução da notificação é de grande valia, pois contribui para a promoção de ações de combate à violência. Porém mesmo com a legislação que norteia a notificação, a mesma permanece imperceptível na prática dos profissionais (GARBIN; TERUEL; SALIBA; ARCIERI; GARBIN, 2017).

Com o propósito de combate à violência doméstica contra a mulher, em 24 de novembro de 2003 foi promulgada a Lei 10.778, que determina, os serviços sejam privados ou públicos a realizar a notificação compulsória em casos de violência contra a mulher. A lei torna obrigatória a notificação, através de pessoas físicas ou instituições. Dessa forma estão enquadrados, médicos, enfermeiros, cirurgiões-dentistas (SALIBA; GARBIN; GARBIN; DOSSI, 2007). Os cirurgiões-dentistas em sua maioria não sabem como proceder, para a notificação, diante dos casos de violência. Porém é obrigatório que o profissional, prossiga com a notificação de forma sigilosa (TORNAVOI; GALO; SILVA, 2011). Em descumprimento da Lei 10.778, o Art.º 5º expõe a penalidade “A inobservância das obrigações estabelecidas, nesta Lei, constitui infração da legislação, referente à saúde pública, sem prejuízos das sanções penais cabíveis”. Portar-se diante da lei, possibilita a dignidade do trabalho do profissional. Como também, resguarda a vítima, sendo que as mulheres que sofreram a violência sentem receio da denúncia. Cabendo assim a interferência da lei, garantindo qualidade de vida a vítima (VILELA; SILVA, 2019).

A notificação é realizada mediante a suspeita ou a confirmação do dano ao indivíduo. A notificação deve ser feita ao órgão de saúde competente da localidade. O profissional que identificou o dano ao paciente deve realizar a notificação compulsória de forma imediata em até 24 horas (BRASIL, 2020). O encaminhamento da denúncia se dá através do preenchimento de uma ficha utilizada para vigilância epidemiológica da localidade. A ficha deverá ser preenchida, ficha essa que se encontra no Anexo A deste trabalho, respondendo as solicitações, como, dados

peçoais, detalhes da ocorrência, como também a classificação internacional de doenças (CID) em caso de lesão definida. A notificação segue o mesmo regimento de qualquer outra notificação compulsória já aplicada na saúde pública ou privada. Devendo ter início no local onde foi realizada a identificação da violência, posteriormente encaminhada para o órgão competente, para as medidas cabíveis (GARBIN *et al.*, 2015).

Inicialmente a violência deve ser notificada a vigilância epidemiológica para que se tenha o dimensionamento do problema, após será encaminhada para a autoridade policial, no caso da violência contra a mulher, existe a delegacia especializada, lá deverá ser feito o boletim de ocorrência e em alguns casos, solicitação para o juiz de uma medida protetiva. Caso haja necessidade a vítima é encaminhada ao IML para perícias, caso assim interessem. Algumas mulheres necessitam de acolhimento, sendo encaminhadas ao centro de referência da mulher, onde as mesmas necessitem de acompanhamento psicológico, social e jurídico (GARBIN *et al.*, 2015). Com o propósito de esclarecer e reunir mais informações para o leitor, bem como para os cirurgiões-dentistas, foi elaborada uma cartilha, apresentada no apêndice A, contendo o esclarecimento de como proceder com a notificação compulsória, circunstâncias estas que o profissional deve estar apto a realizar.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE PESQUISA

O estudo consiste em uma pesquisa bibliográfica, que foi desenvolvida com base em documentos já publicados, artigos, periódicos, leis e cartilhas. Para a realização dessa, será dotado como método a revisão de literatura do tipo narrativa, sendo que seu principal objetivo é proporcionar maior familiaridade com o objeto de estudo. Para Malhotra e Peterson (2001), Vieira e Tibola, (2005).

A pesquisa narrativa geralmente utiliza informações qualitativas, mas, apesar disso, não deve ser entendida unicamente como pesquisa qualitativa. As informações qualitativas são, geralmente, as mais volumosas desse tipo de pesquisa, mas dados de Censo e de outras fontes secundárias, por exemplo, podem vir a integrá-las, como na necessidade de caracterização de um grupo de consumo. (p.135):

Nessa ótica, o planejamento da pesquisa narrativa é bastante flexível e pode assumir caráter de pesquisa bibliográfica, documental como também levantamento de dados (TONETTO *et al.*, 2014).

Com relação a sua abordagem, podemos caracterizar como qualitativa, pois esta é mais apropriada para investigar os fenômenos humanos. Conforme Teixeira (2006) na pesquisa qualitativa, o pesquisador procura reduzir a distância entre a teoria e os dados, entre o contexto e a ação, usando a lógica da análise fenomenológica, isto é, da compreensão dos fenômenos pela sua descrição e interpretação, onde as experiências pessoais do pesquisador são elementos importantes na análise e compreensão dos fenômenos estudados (VIEIRA, TIBOLA, 2005).

Desse modo, temos uma pesquisa bibliográfica, de caráter narrativa, abordagem qualitativa, por entender que, esse método nos proporciona uma síntese de conhecimento e a incorporação de resultados e estudos significativos, por meio de levantamento bibliográfico e baseado em experiências vivenciadas por autores (VIEIRA, TIBOLA, 2005).

3.2 LOCAL DE PESQUISA

Para a execução e seleção dos artigos utilizados nesta revisão de literatura do tipo narrativa, as buscas foram realizadas nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual Scientific Eletronic Library Online (SciELO), PubMed e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

3.3 AMOSTRA

Para compor esta pesquisa foram selecionados inicialmente 25 artigos científicos nos idiomas português e inglês. Porém, somente 09 artigos, foram utilizados como base de referência. Após o material coletado foi realizada a pesquisa, atendendo aos critérios de inclusão e exclusão bem como a temática abordada.

3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Como critérios de inclusão foram adotados a utilização de artigos científicos publicados entre os anos de 2007 e 2021, selecionados em bases de dados eletrônicas e redigidos em Língua Portuguesa ou Inglesa, para engrandecer a temática abordada.

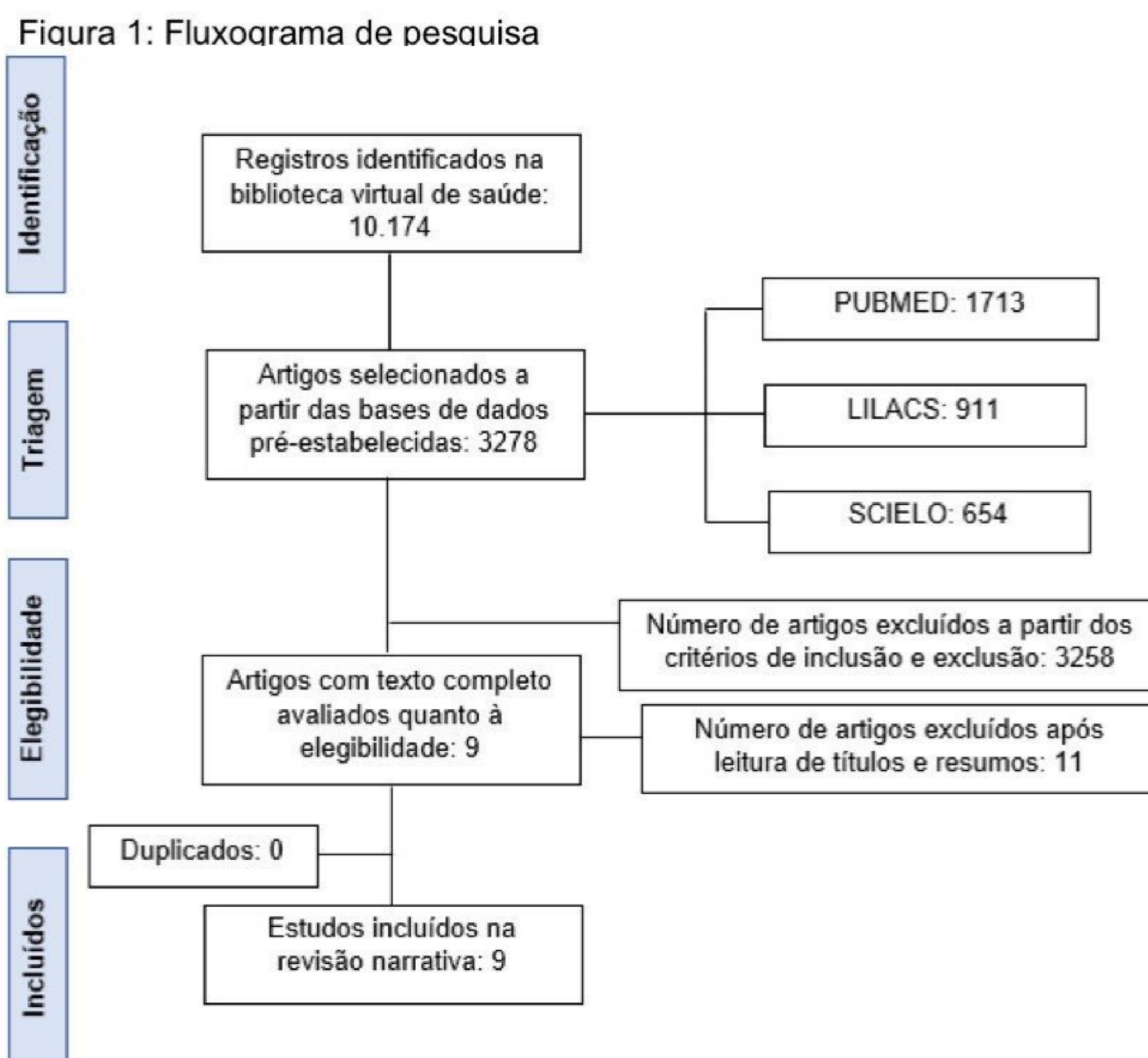
Alguns critérios de exclusão foram considerados, como o caso de artigos fora do intervalo de publicação determinado ou que não levasse às ideias específicas sobre o assunto.

3.5 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

A terminologia em saúde usada para a busca dos artigos científicos foi consultada nos descritores em ciências da saúde (DECS) sendo estas: cirurgião-dentista; odontologia legal; violência doméstica; código de ética; ferimentos e lesões.

3.6 PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS

Os descritores anteriormente selecionados foram inseridos nas bases de dados para a busca dos artigos. Dessa forma, a partir dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 09 artigos para a confecção da revisão narrativa. Tais artigos foram inseridos nas bases de dados e cruzados entre eles utilizando os operadores booleanos *AND* e *OR* em busca de coletar dados relevantes para a pesquisa. Foram realizadas leitura e análise criteriosa, abordando os locais mais prevalentes das lesões de cabeça e pescoço, bem como o papel do cirurgião-dentista na identificação das lesões e emissão da notificação compulsória na violência contra a mulher. Com base nisso, destaca-se no fluxograma 1 os achados científicos.



3.7 ANÁLISES DOS DADOS

A referida pesquisa foi realizada nas bases de dados: PubMed, Biblioteca Virtual Scientific Eletronic Libray Online (SCIELO), e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), para isso utilizamos as palavras-chaves pré-selecionadas nas bases de dados e utilizamos os conectores *AND* e *OR* para cruzar os descritores e obter artigos e publicações na língua inglesa e portuguesa. Para a seleção das publicações, seguimos os critérios de inclusão e exclusão, já determinados anteriormente, realizando a leitura de títulos e resumos dos artigos, e dessa forma, foram selecionados os que melhor adequavam. Para uma melhor percepção do tema abordado, foi desenvolvida uma tabela que traz detalhes dos artigos, tais como; título, autores, ano de publicação, base de dados, tipo de estudo, objetivos e resultados.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Abordaremos no presente capítulo os resultados da pesquisa, através da tabela 1 abordando título dos artigos, autores dos artigos, ano de publicação e bases de dados, tipo de estudo dos artigos, objetivos e resultados.

Tabela 1 - Características dos artigos incluídos na revisão narrativa

TÍTULO DOS ARTIGOS	AUTORES DOS ARTIGOS	ANO DE PUBLICAÇÃO E BASE DE DADOS	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVOS	RESULTADOS
EVOLUÇÃO LEGISLATIVA NA PROTEÇÃO À MULHER E A APLICABILIDADE DA LEI MARIA DA PENHA	TAWIL	2018 PUBMED	REVISÃO DE LITERATURA	Estudar a Evolução Legislativa na Proteção à mulher e a aplicabilidade da Lei Maria da Penha.	A Lei Maria da Penha e sua aplicação prática em nossa constituição tornou viável o que anteriormente parecia improvável de acontecer, ou seja, veio ao combate efetivo, contra a violência de gênero, por meio de medidas que garantem a proteção das mulheres e ao mesmo tempo com uma lei que pune de forma mais rígida os agressores, intimidando assim, futuros novos crimes.

<p>ANÁLISE TEMPORAL DAS AGRESSÕES FÍSICAS CONTRA A MULHER SOB A PERSPECTIVA DA ODONTOLOGIA LEGAL NA CIDADE DE FORTALEZA, CEARÁ</p>	<p>OLIVEIRA <i>et al.</i></p>	<p>2019 SCIELO</p>	<p>ESTUDO QUANTITATIVO, LONGITUDINAL, DO TIPO SÉRIE TEMPORAL</p>	<p>O objetivo desse trabalho foi realizar uma análise temporal dos casos de agressão física contra as mulheres periciadas no serviço de Odontologia Forense da Perícia Forense do Estado do Ceará (PEFOCE) entre 2002 e 2017 e avaliar o impacto da lei Maria da Penha sobre as agressões físicas na região bucomaxilofacial.</p>	<p>Observou-se que a faixa etária de 30 e 59 anos foi a mais acometida e o (ex) companheiro o principal agressor. O local de maior ocorrência das agressões foi a via pública. Em 42% dos casos foram registradas agressões de gravidade leve, 86,3% dos laudos apontaram lesões por instrumento contundente e em 31% o tecido atingido foi apenas tecido mole. Observou-se uma mudança no perfil das agressões e um aumento das denúncias após a Lei Maria da Penha, que passaram a ser realizadas por mulheres mais velhas e apresentar menor gravidade das lesões.</p>
<p>CONHECIMENTO DE PROFISSIONAIS DE ODONTOLOGIA SOBRE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA</p>	<p>TORNAVOI, GALO E SILVA.</p>	<p>2011 LILACS</p>	<p>PESQUISA QUANTITATIVA, DESCRITIVA E EXPLORATÓRIA</p>	<p>Avaliar o conhecimento de cirurgiões-dentistas graduados entre os anos 1998 e 2009 pela Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FORP-USP) ante o tema violência doméstica contra</p>	<p>A maioria dos entrevistados nunca atendeu algum paciente vítima de violência doméstica ou suspeitou de alguém e não se sente apta a fazer diagnóstico de maus-tratos. Em contrapartida, 45% denunciariam maus-tratos contra criança às autoridades competentes e nos casos de violência contra mulher e idoso, nesta ordem, 69% e 40% conversariam com a vítima. Os desvios entre as respostas obtidas nos diferentes</p>

				crianças, mulheres e idosos.	anos de conclusão do curso não foram estatisticamente significantes.
TRAUMAS FACIAIS E MORBIDADE BUCAL PROVOCADA PELA VIOLÊNCIA EM BELÉM, ESTADO DO PARÁ, BRASIL	HAGE <i>et al.</i>	2018 PUBMED	ESTUDO DESCRITIVO TRANSVERSAL	Identificar as lesões da região bucomaxilofacial relacionadas a casos de violência em indivíduos com traumas faciais ocorridos na cidade de Belém, estado do Pará, Brasil, no período de 2006 a 2010.	Homens solteiros (69,58%), de cor parda (96,65%) e idade média de aproximadamente 31 anos apresentaram maior frequência tanto como vítimas (687/1.123) como principais agressores (56,77%). As lesões mais encontradas foram em tecido mole (lábios, mucosa jugal, língua, outros), com características de erosão, edema, equimose, entre outros. O lado direito da face (39,66%) foi o mais afetado, houve 330 casos de fratura dentária e 234 de avulsão dentária. Os dentes anteriores superiores foram os mais afetados (66,05%). Não houve correlação entre a etiologia e a gravidade da lesão ($r_s = 0,2027$).
RESPONSABILIDADE DO PROFISSIONAL DE SAÚDE SOBRE A NOTIFICAÇÃO DE CASOS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA	SALIBA <i>et al.</i>	2007 LILACS	PESQUISA NA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA E CÓDIGOS DE ÉTICA DA MEDICINA, ODONTOLOGIA, ENFERMAGEM E PSICOLOGIA	Verificar a responsabilidade desses profissionais em notificar a violência, especialmente a doméstica e as possíveis implicações legais e éticas a que estão sujeitos.	Quanto à legislação, as sanções estão dispostas na Lei das Contravenções Penais, Estatuto da Criança e Adolescente, Estatuto do Idoso e na lei que trata da notificação compulsória de violência contra a mulher. Também existem penalidades em todos os códigos de ética analisados. Conclui-se que o profissional de saúde tem o dever de notificar os casos de violência que tiver

					conhecimento, podendo inclusive responder pela omissão.
PERFIL DAS LESÕES MAXILOFACIAIS EM MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA PERICIADAS EM UMA CIDADE DO ESTADO DA PARAÍBA (BRASIL)	FELIX <i>et al.</i>	2020 SCIELO	PESQUISA DESCRITIVA, ABORDAGEM QUANTI-QUALITATIVA	Teve como finalidade o levantamento de dados sobre o perfil das lesões maxilofaciais em mulheres vítimas de violência física, provenientes das ações geradas por agressor do sexo masculino.	Observam-se mulheres vítimas não só por parte dos agressores, mas também, de uma sociedade de visão minimizada diante da problemática, tendo em vista o grande déficit por parte dos serviços públicos, gerando um desconforto danoso às vítimas. Algumas intervenções preventivas e ambulatoriais deveriam ser implantadas de forma sistemática e obrigatória, grupos terapêuticos, oficinas educativas e psicoterapias semanais na tentativa de diminuir o alto índice de mulheres que sofrem o ciclo vicioso da dependência emocional enraizada. O cirurgião-dentista, como profissional que tem contato direto com a região bucomaxilofacial, pode e deve orientar quanto às condutas, na presença de sinais clínicos, seja a nível básico ou hospitalar. Além disso, deve orientar quanto a conduta da vítima frente o fenômeno e a participação social na luta contra tais atos.
PERCEPÇÃO E CONDUTA DOS	GARBIN <i>et al.</i>	2017 PUBMED	ESTUDO DESCRITIVO TRANSVERSAL	Verificar a percepção e a conduta dos acadêmicos de odontologia de uma	Os resultados nos mostraram que todos os entrevistados (n=78) acreditavam que a violência intrafamiliar é um problema social. Foi verificado

<p>ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA FRENTE À VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR</p>				<p>Faculdade Estadual de São Paulo sobre violência intrafamiliar.</p>	<p>que 45% atribuíram às causas de agressão doméstica com a dependência química e alcoólica. Na percepção dos alunos, 73% acreditavam que as mulheres são mais vítimas de agressão. Quando questionados se haviam recebido algum tipo de informação sobre o tema, 27% responderam que não. Apesar da maioria se sentir responsável pela notificação compulsória, 41% dos alunos não sabiam o que era e 82% desconheciam a ficha. De acordo com a conduta dos acadêmicos, 45% não encaminhariam às vítimas a algum órgão especializado.</p>
<p>VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER ASSOCIADA AO TRAUMA NA ODONTOLOGIA: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA</p>	<p>VILELA e SILVA</p>	<p>2019 PUBMED</p>	<p>REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA</p>	<p>Realizar uma revisão de literatura integrativa sobre a violência contra a mulher e a relação entre os traumas maxilofaciais decorrentes, os tipos de afecções mais comuns e seu grau de comprometimento, a conduta do cirurgião-dentista e suas obrigações perante a lei</p>	<p>Pode-se concluir que além das alterações psicossociais, a violência contra a mulher pode acarretar em traumas maxilofaciais, acometendo tecidos moles (maior prevalência), dentários e ósseos, sendo a região de cabeça e pescoço um dos maiores alvos, das quais competem ao cirurgião-dentista identificar a etiologia da lesão, bem como o ato agressivo, procedendo com as obrigatoriedades e deveres perante a lei, por meio da notificação compulsória às unidades competentes de acordo com a classificação de lesões da natureza física.</p>

				na abordagem odontológica de pacientes vítimas de violência.	
DESAFIOS DO PROFISSIONAL DE SAÚDE NA NOTIFICAÇÃO DA VIOLÊNCIA: OBRIGATORIEDADE, EFETIVAÇÃO E ENCAMINHAMENTO	GARBIN <i>et al.</i>	2015 LILACS	ESTUDO EXPLORATÓRIO E DOCUMENTAL	Objetivou-se instruir o profissional de saúde quanto ao reconhecimento da obrigatoriedade de notificação da violência e aos meios disponíveis para sua efetivação e devido encaminhamento	Esta pesquisa demonstra a existência de uma série de recursos para o combate à violência, com pouca aplicabilidade, em decorrência da falta de conhecimento e insegurança dos profissionais de saúde, assim como, das debilidades estruturais do próprio sistema. Os serviços disponíveis para a notificação da violência, relatados desde o diagnóstico até as providências cabíveis, permitirão ao profissional conduzir os casos com segurança e habilidade.

FONTE: (AUTORA, 2022)

Ao analisar os resultados das bases de referência consultadas, podemos ressaltar que Tawil (2018) abordou em seu estudo que a Lei Maria da Penha tem combate satisfatório na violência doméstica contra a mulher e tem efetividade através de suas medidas e punições evitando o aumento de casos.

Oliveira *et al.*, (2019) em concordância com Tawil (2018) mostraram que houve o aumento de denúncias de violência, após a Lei Maria da Penha. Oliveira *et al.*, (2019) também abordou que o perfil de mulheres agredidas tem entre 30 e 59 anos, sendo ex-companheiros o agressor. Tratando do local das ocorrências, a via pública foi a mais registrada.

Hage *et al.*, (2018) em concordância com Oliveira *et al.*, (2019) e Vilela e Silva (2019), registraram que os tecidos moles são os mais atingidos durante a agressão física, entre eles: lábios, mucosa jugal e língua, com características de equimose, erosão e edema. Hage *et al.*, (2018) descreve ainda que os dentes anteriores superiores são os mais atingidos com fraturas e avulsões dentárias.

Vilela e Silva (2019) concluíram ao final de sua pesquisa que a mulher sofre não só traumas maxilofaciais, como também danos psicológicos e psicossociais. Foi verificado que face, cabeça e pescoço foram os locais mais atingidos, sendo áreas essas de competência do cirurgião-dentista. Nas quais o mesmo tem a responsabilidade de identificar e cumprir com sua obrigatoriedade perante a lei, emitindo a notificação compulsória.

Posto sobre a notificação compulsória, Saliba *et al.*, (2007) abordaram que o profissional tem obrigatoriedade quando se fala em notificação. Desta forma, caso o profissional de saúde, venha a omitir a identificação da violência, o mesmo poderá responder por omissão e estará infringindo a Lei de contravenções penais.

Garbin *et al.*, (2015) discorrem sobre a gama de recursos para o combate à violência doméstica, porém mostra que, os profissionais ainda não têm o domínio da aplicabilidade da notificação, mesmo que os serviços disponíveis para a emissão da notificação sejam de fácil acesso.

Dessa forma, já relatado por Garbin *et al.*, (2015) em assentimento com Tornavoi, Galo e Silva (2011) abordam que profissionais, não têm a percepção da violência, pois afirmaram que nunca atenderam ou suspeitaram de alguma vítima.

Posto isso, a pesquisa feita por Garbin *et al.*, (2017) mostra a importância da inclusão do contexto violência doméstica, dentro do âmbito acadêmico, já que no

estudo, mostrou que os alunos sabiam que a violência doméstica tem um contexto social, porém atribuíram as agressões ao envolvimento do agressor com álcool e drogas. Mesmo a maioria sentindo-se responsável pela notificação, apenas a minoria tinham o conhecimento da notificação compulsória.

Portanto, ficou claro na pesquisa feita por Felix *et al.*, (2020) que é necessário a execução de um trabalho social, que vise auxiliar e minimizar, dependência emocional das mulheres vítimas da violência doméstica. Salientando que o cirurgião-dentista integrando a equipe multidisciplinar é de grande valia, já que a região bucomaxilofacial é a mais atingida.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao concluir este trabalho, podemos observar a importância da atuação do cirurgião-dentista frente a identificação de lesões de cabeça e pescoço advindas da violência doméstica, sendo essas lesões as de maior ocorrência. Dessa forma, torna-se relevante mostrar o papel do Cirurgião-Dentista e as suas obrigações perante a lei. Diante disso, sabendo que a área de cabeça e pescoço é de domínio do cirurgião-dentista, podemos afirmar que o mesmo é o profissional mais apto a diagnosticar tais lesões. Porém, com a falta de conhecimento e despreparo, nota-se que os profissionais possuem grandes dificuldades em identificar, diagnosticar, bem como o encaminhar e notificar as agressões. A notificação tem grande valia para a sociedade, haja vista que através da sua emissão é possível realizar o dimensionamento da violência contra a mulher na localidade, bem como auxiliar os órgãos responsáveis ao combate da violência.

Posto isso, é evidente a necessidade de incluir tal tema na grade curricular das universidades, como também, torna-se essencial a presença do CD em programas sociais, atuando de forma efetiva nas equipes multidisciplinares.

REFERÊNCIAS

ANDRADE HAGE, Caio et al: Silva do Nascimento. Revista Iec. 2018. Disponível em: <http://revista.iec.gov.br/submit/index.php/rpas/article/view/350/235>. Acesso em: 26 out. 2021

BRASÍLIA. CRISTIANE RODRIGUES BRITTO. **Enfrentando a violência doméstica e familiar contra a mulher**. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/comunicacao/noticias/ebserh-apoia-acao-do-mfdh-que-visa-combater-violencia-contra-a-mulher/enfrentando-a-violencia-domestica-e-familiar-contra-a-mulher.pdf>. Acesso em: 20 set. 2021.

BRASIL- Conselho Federal de Odontologia. Código de Ética Odontológica. Aprovado pela Resolução CFO-118/2012, Brasília, p.1-20, 2012. Disponível em https://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2018/03/codigo_etica.pdf. Acesso em 02 Out. 2021.

BRASIL, Secretaria de Saúde do Distrito Federal. Notificação Compulsória. Disponível em: <http://saude.df.gov.br/notificacao-compulsoria/>.

DE OLIVEIRA, Matheus Vasconcelos Jácome et al. Análise Temporal das Agressões Físicas Contra a Mulher: Sob a Perspectiva da Odontologia Legal na Cidade de Fortaleza, Ceará. Revista Brasileira de Odontologia Legal, Fortaleza, 2019.

FREIRE VILELA, PRISCILLA ; CORREIA DA SILVA, Samara. Violência contra a mulher associada ao trauma na odontologia: Revisão integrativa de literatura. Maceió, 2019. 28 p Trabalho de Conclusão de Curso (Odontologia) - Centro Universitário Tiradentes, Maceió, 2019

GARBIN, Cléa Adas Saliba *et al*. Desafios do profissional de saúde na notificação da violência: obrigatoriedade, efetivação e encaminhamento. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 20, n. 6, p. 1879-1890, jun. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015206.13442014>.

GARBIN, Clea Adas Saliba; TERUEL, Gabriela Peres; SALIBA, Tânia Adas; ARCIERI, Renato Moreira; GARBIN, Artênio José Ísper. Percepção e conduta dos acadêmicos de Odontologia frente à violência intrafamiliar. **Archives Of Health Investigation**, [S.L.], v. 6, n. 6, p. 1-4, 11 jul. 2017. Archives of Health Investigation. <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i6.2079>.

GARCIA, Sidnei José. **O CÓDIGO DE ÉTICA ODONTOLÓGICA E SUAS INFRAÇÕES**: um estudo sobre os processos ético - profissionais dos cirurgiões dentistas do estado de santa catarina.. 2008. 98 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Odontologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2008.

LEI. Constituição (2006). Lei nº 11340, de 07 de agosto de 2006. **Lei Maria da Penha**. Brasília,

MALHOTRA, Naresh K.; PETERSON, Mark. Marketing research in the new millenium: emerging issues and trends. **Marketing Intelligence & Planning**, Texas, v. 4, n. 19, p. 216-235, abr. 2001.

NASCIMENTO, Liliane Silva do *et al.* Violência contra a Mulher e Consequências à Saúde Bucal. *Gênero da Amazônia*, Belém, v. 5. 8 p, 2014. Disponível em <http://www.generonaamazonia.com/edicoes/edicao-2/Artigos/Violencia-contra-a-Mulher-e-Consequencias-a-Saude-Bucal.pdf>. Acesso em 20 set. 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. Notificação Individual. 2016. Disponível em: <http://portalsinan.saude.gov.br/notificacoes>. Acesso em 13 de Abril 2022.

SALIBA, Orlando; GARBIN, Cleá Adas Saliba; GARBIN, Artênio José Isper; DOSSI, Ana Paula. **Responsabilidade do profissional de saúde sobre a notificação de casos de violência doméstica**. 2007. 6 f. Monografia (Especialização) - Curso de Odontologia, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Araçatuba, 2006

SILVA FELIX, Renan et al. Perfil das lesões maxilofaciais em mulheres vitimas de violência: Periciadas em uma cidade do estado da Paraíba. *Revista Brasileira de Odontologia*, Paraíba. 21 p, 2020.

TAWIL, Susan Subihie. **EVOLUÇÃO LEGISLATIVA NA PROTEÇÃO À MULHER: e a aplicabilidade da lei Maria da penha**. 2018. 45 f. Monografia (Especialização) - Curso de Direito, Unievangélica, Anápolis, 2018.

TONETTO, Leandro Miletto *et al.* Perspectivas Metodológicas na Pesquisa Sobre o Comportamento do Consumidor. **Psicologia: Ciência e Profissão**, São Leopoldo, Rio Grande do Sul, v. 1, n. 34, p. 180-195, mar. 2014.

TORNAVOI, Denise Cremonezzi. Galo, rodrigo. SILVA, Ricardo Henrique Alves. *Revista Sul-Brasileira*. Ribeirão Preto, v. 8, n. 1, p. 54-9, 2011.

VASCONCELOS JACOME DE OLIVEIRA, Matheus et al. ANÁLISE TEMPORAL DAS AGRESSÕES FÍSICAS CONTRA A MULHER: SOB A PERSPECTIVA DA ODONTOLOGIA LEGAL NA CIDADE DE FORTALEZA, CEARÁ.. Revista Brasileira de Odontologia, Fortaleza. 13 p, 2019. Disponível em: <https://portalabol.com.br/rbol/index.php/RBOL/article/view/251/219> . Acesso em: 26 out. 2021.

VIEIRA, Valter Afonso; TIBOLA, Fernando. PESQUISA QUALITATIVA EM MARKETING E SUAS VARIAÇÕES: TRILHAS PARA PESQUISAS FUTURAS. **Revista de Administração Contemporânea**, Maringá, v. 9, n. 2, p. 06-33, jun. 2005.

ANEXOS

ANEXO A – FICHA DE NOTIFICAÇÃO DO SINAN

República Federativa do Brasil Ministério da Saúde		SINAN SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO		Nº	
FICHA DE NOTIFICAÇÃO					
Dados Gerais	1 Tipo de Notificação 1 - Negativa 2 - Individual 3 - Surto 4 - Inquérito Tracoma			<input type="checkbox"/>	
	2 Agravado/doença		3 Data da Notificação		
	4 UF	5 Município de Notificação		Código (IBGE)	
	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)		Código	7 Data dos Primeiros Sintomas	
Notificação Individual	8 Nome do Paciente			9 Data de Nascimento	
	10 (ou) Idade 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano	11 Sexo M - Masculino F - Feminino 1 - Ignorado	12 Gestante 1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4 - Idade gestacional ignorada 5-Não 6- Não se aplica 9-Ignorado	13 Raça/Cor 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Preta 5-Indígena 9- Ignorado	
	14 Escolaridade 0-Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6-Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9-ignorado 10- Não se aplica				
	15 Número do Cartão SUS		16 Nome da mãe		
	17 Data dos 1 ^{os} Sintomas do 1º Caso Suspeito		19 Local Inicial de Ocorrência do Surto 1 - Residência 2 - Hospital / Unidade de Saúde 3 - Creche / Escola 4 - Asilo 5 - Outras Instituições (alojamento, trabalho) 6- Restaurante/ Padaria 7 - Eventos 8 - Casos Dispersos no Bairro 9- Casos Dispersos Pelo Município 10 - Casos Dispersos em mais de um Município 11 - Outros Especificar		
18 Nº de Casos Suspeitos/ Expostos					
Dados de Residência	20 UF	21 Município de Residência		Código (IBGE)	
	22 Distrito				
	23 Bairro		24 Logradouro (rua, avenida,...)		Código
	25 Número	26 Complemento (apto., casa, ...)		27 Geo campo 1	
	28 Geo campo 2		29 Ponto de Referência		30 CEP
	31 (DDD) Telefone		32 Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado	33 País (se residente fora do Brasil)	
	Município/Unidade de Saúde				
Notificante	Nome		Função	Assinatura	
	Notificação		Sinan NET	SVS 17/07/2006	

DADOS COMPLEMENTARES
(ANOTAR TODOS OS DADOS DISPONÍVEIS NO MOMENTO DA NOTIFICAÇÃO)

Notificação Individual	01	Data da coleta da 1ª amostra da sorologia	02	Data da coleta da 1ª amostra de outra amostra	03	Especificar tipo de exame :		
	04	Óbito ? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	<input type="checkbox"/>	05	Contato com caso semelhante ? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		<input type="checkbox"/>	
	06	Presença de exantema ? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	<input type="checkbox"/>	07	Data do início do exatema	08	Presença de petéquias ou sufusões hemorrágicas ? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	<input type="checkbox"/>
	09	Foi realizado líquor ? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	<input type="checkbox"/>	10	Resultado da bacterioscopia :			
	11	O paciente tomou vacina contra agravo notificado neste impresso? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	<input type="checkbox"/>	12	Data da última dose tomada	13	Ocorreu hospitalização ? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	<input type="checkbox"/>
	14	Data da hospitalização		15	UF	16	Município do hospital	Código (IBGE)
	17	Nome do hospital						Código
	Notificação Surto	18	Hipóteses diagnósticas no momento da notificação					
			1ª Hipótese Diagnóstica - CID 10: _____ 2ª Hipótese Diagnóstica - CID 10: _____					
	Local prov. infecção	19	Local provável de infecção (classificação provisória)					
		País: _____		UF	<input type="text"/>	Município: _____		
	Distrito: _____		Bairro: _____					

Dados Complementares/ Notificação

SVS 17/07/2006

(BRASIL, 2016)

APÊNDICES

APÊNDICE A – CARTILHA SOBRE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

Notificação
Compulsória
pelo CD, nos
casos de
identificação
de mulheres
vítimas de
violência.

Amaad E. Morais Pereira
Guimarães
Graduanda em Odontologia

Lívia Rangel Corrêa da Mata
Orientadora

1

CD identifica as lesões oriundas da violência doméstica e tem até 24hr para emitir a notificação compulsória;

2

A ficha deve ser preenchida em 2 vias e enviada inicialmente para a vigilância epidemiológica da localidade;

3

A notificação é encaminhada para delegacia da mulher, caso não tenha na localidade, inicia-se na delegacia comum;

4

É feito o boletim de ocorrência e em casos de medida protetiva, a mesma é solicitada ao juiz;

5

Caso haja necessidade, a vítima é encaminhada para o IML, para exames;

6

Após os protocolos a vítima deve ser acolhida, recebendo atendimento psicológico, social e jurídico.