

O PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA IDENTIFICAÇÃO DE MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E ABUSO SEXUAL: IMPLANTAÇÃO DE PROTOCOLO PARA RECONHECIMENTO DE SITUAÇÕES DE VULNERABILIDADE EM INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR

Maria Heloísa Nogueira Moreira Domingos¹

Alexandre Pena Corrêa Bittencourt²

RESUMO

Este estudo teve como objetivo desenvolver e implementar um protocolo de atendimento odontológico voltado à identificação e ao manejo de mulheres em situação de violência. Com ênfase na notificação compulsória e no fortalecimento da formação acadêmica em Odontologia. Realizou-se revisão de literatura e análise documental para fundamentar a construção do protocolo, seguida de capacitação dos estudantes por meio de palestra e material audiovisual permanente. Os resultados evidenciaram lacunas formativas, insegurança profissional quanto ao preenchimento da ficha de notificação, dificuldades operacionais no acesso ao fluxo municipal de encaminhamento e limitações operacionais relacionadas aos instrumentos de notificação. A sistematização das informações e a disponibilização de instrumento educativo possuem potencial para contribuir para maior clareza técnica, fortalecimento da responsabilidade ética e incentivo à notificação adequada. Conclui-se que a inserção estruturada do tema na formação em Odontologia e a padronização de condutas representam estratégias fundamentais para qualificar a prática profissional e fortalecer a rede de proteção à mulher.

Palavras-Chave: Capacitação acadêmica, Notificação compulsória, Odontologia, Violência contra a mulher, Vigilância em saúde.

ABSTRACT

This study aimed to develop and implement a dental care protocol focused on identifying and managing women experiencing violence. It emphasized mandatory reporting and strengthening academic training in Dentistry. A literature review and document analysis were conducted to support the protocol's development, followed by student training through lectures and permanent audiovisual materials. The results revealed training gaps, professional insecurity regarding the completion of the notification form, operational difficulties in accessing the municipal referral system, and operational limitations related to notification instruments. The systematization of information and the availability of educational tools have the potential to contribute to greater technical clarity, strengthen ethical responsibility, and encourage proper reporting. It is concluded that the structured inclusion of this topic in dental education and the standardization of procedures represent fundamental strategies for improving professional practice and strengthening the network of protection for women.

Keywords: Academic training, Compulsory notification forms, Dentistry, Violence against women, Health surveillance.

1. INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher constitui um fenômeno histórico, estrutural e multifatorial,

enraizado em desigualdades de gênero e relações assimétricas de poder. Reconhecida como grave violação de direitos humanos, essa forma de

¹ Acadêmico do curso de bacharelado em Odontologia do Centro Universitário do Vale do Araguaia – mariaheloisanogueiral@gmail.com

² Professor orientador no Centro Universitário do Vale do Araguaia, no curso de Graduação em Odontologia e no mestrado em Ecossistema e Saúde alexpena_br@hotmail.com

violência repercute diretamente na saúde física, psicológica e social das vítimas. A Organização Mundial da Saúde define a violência como o uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, que resulte ou tenha grande probabilidade de resultar em lesão, dano psicológico, prejuízo ao desenvolvimento ou morte (World Health Organization, 2021). No contexto específico da violência contra a mulher, estimativas globais indicam que aproximadamente uma em cada três mulheres já sofreu violência física e/ou sexual por parceiro íntimo ao longo da vida, demonstrando a magnitude e a persistência do problema em diferentes realidades socioculturais.

Além da violência física e psicológica, o abuso sexual constitui uma das formas mais graves de violência contra a mulher, produzindo repercussões profundas na saúde física, mental e reprodutiva das vítimas. A violência sexual pode ocorrer tanto no ambiente doméstico quanto em outros contextos sociais, sendo frequentemente associada a relações de poder, coerção e vulnerabilidade. Estudos indicam que mulheres em situação de violência sexual apresentam maior risco de desenvolver transtornos psicológicos, infecções sexualmente transmissíveis e lesões físicas associadas à agressão (World Health Organization, 2021). No contexto odontológico, embora as manifestações clínicas possam não ser sempre evidentes, sinais comportamentais como medo intenso, evasão de atendimento e resistência ao exame clínico

podem sugerir situações de abuso, exigindo do cirurgião-dentista postura ética, sensível e tecnicamente fundamentada.

No Brasil, avanços legislativos como a Lei nº 11.340/2006 (Lei Maria da Penha) e a Lei nº 10.778/2003, que institui a notificação compulsória dos casos atendidos em serviços de saúde, representam marcos importantes no enfrentamento da violência de gênero. A notificação compulsória integra o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e constitui instrumento essencial para a vigilância epidemiológica, subsidiando a formulação de políticas públicas, o planejamento de ações preventivas e o fortalecimento da rede de proteção às mulheres. Contudo, a existência de dispositivos legais não garante, por si só, sua efetivação prática.

Estudos recentes evidenciam índices elevados de subnotificação no país, o que compromete a real dimensão estatística do problema. Análise comparativa entre dados do SINAN e da Pesquisa Nacional de Saúde estimou que a subnotificação de violência contra a mulher pode ultrapassar 75% em casos de violência física e alcançar percentuais ainda mais expressivos quando se trata de violência psicológica (Vasconcelos *et al.*, 2024). Esses dados revelam que a invisibilidade epidemiológica não decorre apenas da omissão das vítimas, mas também de deficiências estruturais no reconhecimento e registro dos casos pelos serviços de saúde.

Nesse cenário, os profissionais da saúde assumem papel estratégico, especialmente aqueles que atuam em áreas onde as manifestações físicas da violência são frequentemente identificáveis. A literatura aponta que as agressões físicas atingem com elevada frequência a região de cabeça e pescoço, incluindo estruturas dentárias e tecidos moles da face (Garbin *et al.*, 2012; Da Silva *et al.*, 2016). Fraturas dentárias, luxações, equimoses, lacerações e traumas maxilofaciais figuram entre os achados mais recorrentes em mulheres vítimas de agressão. Além das consequências físicas, Dimas *et al.* (2023) afirmam que há repercussões emocionais significativas, como medo, ansiedade, retraimento e baixa autoestima, que podem influenciar o comportamento da paciente durante o atendimento odontológico.

Dessa forma, o cirurgião-dentista ocupa posição privilegiada na identificação de sinais clínicos e comportamentais sugestivos de violência, podendo atuar tanto na reabilitação funcional e estética quanto na interrupção do ciclo de agressões por meio da notificação compulsória e do encaminhamento adequado (Nascimento *et al.*, 2022). Entretanto, pesquisas indicam que parcela significativa de profissionais e estudantes de Odontologia apresenta desconhecimento acerca da obrigatoriedade da notificação e insegurança quanto aos procedimentos legais envolvidos (Luz; Loreto; Barros, 2021). Tal lacuna revela

limitações na formação acadêmica e aponta para a necessidade de abordagem mais sistemática do tema nos currículos da graduação.

A formação em saúde, de modo geral, ainda aborda a violência contra a mulher de forma fragmentada, muitas vezes restrita a discussões pontuais e sem aprofundamento prático suficiente para o manejo clínico e legal dos casos (Aguar *et al.*, 2020). Nesse contexto, a educação permanente emerge como estratégia fundamental para qualificação profissional, favorecendo a construção de competências técnicas, éticas e comunicacionais necessárias ao enfrentamento da violência de gênero (Souza *et al.*, 2020). A elaboração de protocolos institucionais e materiais educativos pode contribuir para maior segurança na tomada de decisão, padronização de condutas e fortalecimento do compromisso social da Odontologia.

Além das lacunas formativas descritas na literatura, observa-se, na prática, dificuldades relacionadas ao acesso às informações sobre fluxos de notificação, preenchimento adequado das fichas e encaminhamento correto dos casos dentro da rede de saúde local. Soma-se a isso a complexidade operacional dos instrumentos de registro utilizados e a fragmentação dos processos de notificação, fatores que podem contribuir para insegurança profissional e subnotificação dos casos. A ausência de orientações explícitas e de fácil acesso pode gerar insegurança profissional e contribuir para

a subnotificação, não por negligência intencional, mas por desconhecimento operacional. Essa realidade reforça a necessidade de sistematização clara e objetiva dos procedimentos, especialmente no ambiente acadêmico, onde se formam futuros profissionais responsáveis por atuar nesse contexto.

Diante desse cenário, justifica-se a construção de um protocolo orientador voltado aos acadêmicos de Odontologia, capaz de integrar conhecimento teórico, responsabilidade ética e aplicabilidade prática no manejo de mulheres em situação de violência. Assim, o objetivo geral deste estudo foi desenvolver e implementar um protocolo de orientação para acadêmicos de Odontologia voltado à identificação e manejo de mulheres em situação de violência, com ênfase na notificação compulsória. Como objetivos específicos, buscou-se analisar a literatura sobre a atuação do cirurgião-dentista frente à violência contra a mulher; identificar lacunas formativas relacionadas ao reconhecimento e à notificação dos casos; estruturar um fluxo adaptado à realidade local; e promover capacitação acadêmica por meio de atividade educativa e material audiovisual de apoio permanente.

2. METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como pesquisa metodológica de desenvolvimento tecnológico em saúde, com elaboração e

implementação de protocolo assistencial e atividade educativa, com ênfase em atendimento odontológico para identificação e manejo de mulheres vítimas de violência doméstica e abuso sexual no contexto da clínica odontológica universitária do Centro Universitário do Vale do Araguaia (UNIVAR), sendo a pesquisa organizada em duas fases complementares.

Na Fase I, realizou-se revisão bibliográfica em bases de dados científicos. Foram consultadas as bases PubMed, SciELO, LILACS e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores "violência contra a mulher", "odontologia", "notificação compulsória", "violência doméstica" e "abuso sexual", combinados pelos operadores booleanos AND e OR e análise documental de legislações e normativas brasileiras relacionadas à violência contra a mulher, com ênfase na Lei nº 11.340/2006 (Lei Maria da Penha), na Lei nº 10.778/2003, que dispõe sobre a notificação compulsória, e nas diretrizes do Ministério da Saúde referentes ao preenchimento da Ficha de Notificação Individual do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Também foram analisados documentos técnicos do Conselho Federal de Odontologia e publicações científicas acerca da atuação do cirurgião-dentista frente à violência de gênero.

Durante o processo de elaboração da sugestão de protocolo, verificaram-se dificuldades na obtenção de informações claras

acerca do fluxo municipal de notificação, especialmente quanto ao correto preenchimento da ficha epidemiológica, aos setores responsáveis pelo recebimento e encaminhamento do documento e à compreensão operacional dos instrumentos de registro utilizados. Observou-se ainda que a complexidade e a fragmentação dos processos de notificação poderiam representar barreiras à atuação profissional, motivando reflexões acerca da necessidade de maior integração entre os instrumentos de registro existentes e de aprimoramento da clareza e operacionalização da ficha epidemiológica.

Constatou-se, ainda, a ausência de orientações explicitamente disponibilizadas em meios digitais oficiais, o que demandou levantamento presencial junto aos serviços de saúde locais para esclarecimento dos

procedimentos. Observou-se também potencial necessidade de aprimoramento estrutural dos instrumentos utilizados no processo de notificação e encaminhamento, motivando reflexões acerca da integração operacional entre mecanismos de registro e da simplificação dos fluxos assistenciais. As informações coletadas foram sistematizadas e incorporadas ao protocolo, com o objetivo de organizar e padronizar o fluxo de notificação no contexto acadêmico.

Com base nos dados levantados, foi sugerido um protocolo contendo orientações sobre identificação de sinais clínicos e comportamentais sugestivos de violência, condutas éticas e legais, fluxo de notificação compulsória e encaminhamento à rede de proteção à mulher, adaptado à realidade institucional e municipal.

Figura 1 – Fluxo de atendimento para identificação e manejo de mulheres em situação de violência no contexto odontológico.



Fonte: Elaborado pela autora (2026).

Na Fase II, o protocolo elaborado foi apresentado aos acadêmicos do curso de

Odontologia por meio de palestra educativa, com o objetivo de divulgar o fluxo estabelecido

e reforçar a responsabilidade ética e legal do cirurgião-dentista na rede de proteção às mulheres em situação de vulnerabilidade. A atividade de capacitação contou com a participação de 215 indivíduos, entre acadêmicos, docentes e demais integrantes da comunidade acadêmica. Adicionalmente, foi desenvolvido um vídeo educativo em formato de capacitação, disponibilizado aos estudantes como material de apoio permanente. Contudo, não foi realizada avaliação formal do conhecimento dos participantes antes e após a intervenção educativa, o que impossibilita mensurar objetivamente o impacto da capacitação sobre o aprendizado e a assimilação dos conteúdos abordados.

O conteúdo abordou os principais sinais clínicos observáveis na prática odontológica, o preenchimento adequado da ficha de notificação compulsória, o fluxo de encaminhamento e esclarecimentos quanto à natureza da notificação, enfatizando que esta não se configura como denúncia e que o profissional notificador não é identificado publicamente. O material foi estruturado como ferramenta de consulta contínua para auxiliar na tomada de decisão diante de situações suspeitas.

Todos os procedimentos foram conduzidos em conformidade com os princípios éticos estabelecidos pela Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, respeitando os critérios de confidencialidade, sigilo e responsabilidade profissional.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 A VIOLÊNCIA COMO PROBLEMA ESTRUTURAL DE SAÚDE PÚBLICA

A violência contra a mulher é reconhecida internacionalmente como fenômeno complexo, multifatorial e estrutural, cujas repercussões ultrapassam o campo jurídico e alcançam diretamente a saúde pública. Desde o World Report On Violence And Health (2002), a violência passou a ser compreendida como determinante social da saúde. Dados mais recentes indicam que aproximadamente 30% das mulheres no mundo já sofreram violência física e/ou sexual por parceiro íntimo (World Health Organization, 2021), evidenciando a persistência e a magnitude do problema.

No Brasil, a institucionalização da notificação compulsória por meio da Lei nº 10.778/2003 e a incorporação da violência no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) representam avanços importantes (Brasil, 2003; Brasil, 2017). Entretanto, a existência de dispositivos legais não garante, por si só, a efetividade da vigilância epidemiológica, uma vez que sua operacionalização depende diretamente da atuação dos profissionais de saúde.

3.2 ASPECTOS CLÍNICOS E O PAPEL ESTRATÉGICO DO CIRURGIÃO-DENTISTA

A literatura demonstra que a face constitui uma das regiões corporais mais acometidas em episódios de agressão física. Garbin *et al.* (2012) destacam elevada ocorrência de traumatismos dentários em casos de violência doméstica. Enquanto Da Silva *et al.* (2016) evidenciaram predominância de lesões em tecidos moles e estruturas maxilofaciais. Esses achados reforçam que o consultório odontológico pode ser um dos primeiros espaços institucionais de identificação da violência.

Entretanto, reconhecer sinais clínicos não se resume à observação de traumas evidentes. Dimas *et al.* (2023) destacaram que as repercussões emocionais da violência impactam o comportamento da paciente, podendo manifestar-se por medo excessivo, evasão de consultas e dificuldade de comunicação. Dessa forma, a identificação exige não apenas conhecimento técnico, mas sensibilidade clínica e escuta qualificada. No que se refere especificamente ao abuso sexual, o cirurgião-dentista pode desempenhar papel relevante na identificação de sinais indiretos, especialmente quando há histórico de violência associada à coerção física ou agressões orofaciais. Embora nem sempre haja lesões evidentes, manifestações como traumas em tecidos moles, marcas sugestivas de contenção e alterações comportamentais intensas podem levantar suspeitas.

Além do que, o atendimento odontológico pode representar um dos poucos

momentos de contato da vítima com um profissional de saúde, o que reforça a importância de uma abordagem ética, acolhedora e atenta aos sinais não verbalizados. Embora a literatura reconheça o potencial estratégico do cirurgião-dentista, ainda há lacunas quanto à sistematização dessa atuação na prática cotidiana. A ausência de protocolos claros e acessíveis contribui para a insegurança profissional e para a fragmentação do cuidado.

3.3 FORMAÇÃO ACADÊMICA E LACUNAS ESTRUTURAIS

Diversos estudos apontam fragilidades na formação dos cirurgiões-dentistas no que se refere à abordagem da violência contra a mulher (Luz; Loreto; Barros, 2021), evidenciaram que grande parte dos estudantes desconhece o fluxo de notificação e apresenta insegurança quanto ao preenchimento da ficha de notificação compulsória. De forma semelhante, Nascimento *et al.* (2022), destacam que o tema ainda é tratado de maneira pontual e superficial na graduação.

Damasceno *et al.* (2022), reforçam que o desconhecimento dos aspectos legais e operacionais da notificação constitui barreira significativa para a atuação profissional. Esses achados dialogam diretamente com a experiência vivenciada durante o desenvolvimento do presente protocolo, no qual foram identificadas dificuldades concretas para obtenção de informações claras sobre o fluxo

municipal de encaminhamento da ficha de notificação.

A falta de orientações explicitamente disponibilizadas em plataformas oficiais, a necessidade de levantamento presencial junto aos serviços e a lacuna de padronização do fluxo evidenciam um hiato entre a legislação e a prática. Tal realidade pode contribuir para a subnotificação, uma vez que a complexidade operacional desestimula o profissional diante da responsabilidade legal.

3.4 NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA: ENTRE O DEVER LEGAL E A INSEGURANÇA PROFISSIONAL

A notificação compulsória constitui instrumento epidemiológico fundamental para subsidiar políticas públicas de enfrentamento à violência (Brasil, 2003; Brasil, 2017). No entanto, a confusão recorrente entre notificação e denúncia ainda representa obstáculo significativo. Ferreira e Jardimino (2024) destacam que muitos profissionais associam erroneamente a notificação a exposição pública ou implicações jurídicas diretas, o que reforça o receio de envolvimento.

Cabe destacar que a notificação epidemiológica e os instrumentos de registro policial possuem finalidades distintas, embora complementares no enfrentamento da violência contra a mulher. A notificação compulsória epidemiológica realizada pelos serviços de saúde possui natureza sanitária e

epidemiológica, alimentando o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), e permitindo ao poder público dimensionar o problema, monitorar tendências e planejar ações intersetoriais de prevenção, não se configurando como denúncia policial (Silva *et al.*, 2017; Ministério da Saúde, 2020).

Em contrapartida, os registros de natureza policial, como a notificação compulsória policial, apresentam caráter protetivo e imediato, possibilitando a adoção de providências legais cabíveis, como instauração de procedimentos investigativos, solicitação de medidas protetivas e acionamento da rede de proteção à vítima, conforme previsto na legislação vigente (Brasil, 2003; Brasil, 2019). A compreensão dessas diferenças torna-se essencial para redução de inseguranças profissionais, fortalecimento da atuação interdisciplinar e aprimoramento da articulação entre os diferentes setores envolvidos no enfrentamento da violência contra a mulher.

Adicionalmente, Machado *et al.* (2020) demonstram que insuficiências na rede institucional de atendimento podem comprometer a continuidade do cuidado às vítimas, especialmente em contextos de desarticulação entre serviços. Esse cenário amplia a percepção de insegurança e contribui para a hesitação profissional. Assim, a efetividade da notificação não depende apenas da existência da lei, mas da clareza operacional,

da capacitação contínua e da articulação da rede de proteção.

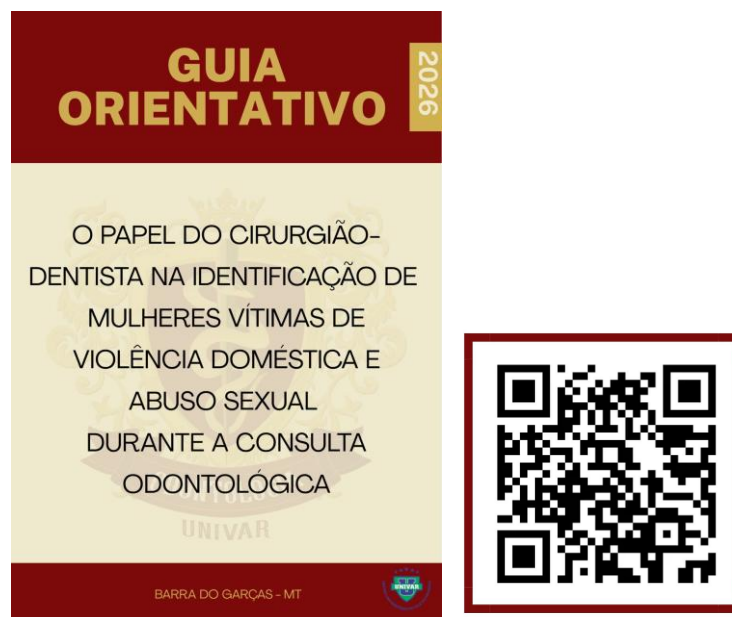
3.5 IMPLICAÇÕES PRÁTICAS E CONTRIBUIÇÃO DO PROTOCOLO PROPOSTO

Diante das lacunas identificadas, a elaboração de um protocolo institucional, materializado em um Guia Orientativo

associado à capacitação por meio de palestra e material audiovisual permanente (Figura 2), representa estratégia concreta de enfrentamento.

Ao sistematizar sinais clínicos, orientar sobre o preenchimento da ficha de notificação compulsória e esclarecer o caráter sigiloso da notificação, o protocolo reduz barreiras cognitivas e operacionais.

Figura 2 – Guia orientativo para atuação odontológica diante suspeita de violência contra a mulher e QR Code para acesso ao guia.



Fonte: Elaborado pela autora (2026).

Estratégias educacionais permanentes têm sido apontadas como instrumentos eficazes para o fortalecimento das competências profissionais relacionadas à identificação e notificação da violência contra a mulher. Essa abordagem responde diretamente às defasagens de aprendizado apontadas na literatura (Luz;

Loreto; Barros, 2021; Nascimento *et al.*, 2022; Damasceno *et al.*, 2022).

Assim, a experiência evidencia que a dificuldade de acesso às informações não é apenas individual, mas estrutural. A necessidade de deslocamento físico para obtenção de orientações sobre o fluxo municipal revela

ausência de transparência e padronização que pode impactar negativamente a adesão dos profissionais à notificação.

3.6 LIMITAÇÕES E PERSPECTIVAS FUTURAS

O presente estudo foi desenvolvido no contexto de uma instituição específica e adaptado à realidade municipal, o que pode limitar a generalização dos achados. Entretanto, as dificuldades relatadas podem refletir desafios presentes em outros municípios brasileiros, indicando a necessidade de investigações multicêntricas futuras. Para o campo acadêmico, os resultados sugerem a necessidade de inserção sistemática do tema nos currículos de graduação, bem como o fortalecimento da integração entre ensino, serviço e gestão pública.

Outrossim, a experiência prática desenvolvida no contexto institucional e a articulação intersetorial evidenciaram oportunidades de aprimoramento estrutural nos processos de vigilância e notificação. Entre elas, destaca-se a possibilidade de maior integração intersetorial entre os sistemas de vigilância epidemiológica e os órgãos de proteção social e segurança pública, visando simplificação dos fluxos, redução da fragmentação dos processos e fortalecimento da rede de proteção à mulher. Observou-se ainda que a ficha de notificação epidemiológica apresenta dificuldades interpretativas e operacionais durante o preenchimento, indicando potencial necessidade

de revisão estrutural do instrumento, buscando maior clareza, acessibilidade e aplicabilidade prática.

A violência contra a mulher demanda abordagem integrada, sensível e tecnicamente fundamentada. O cirurgião-dentista ocupa posição estratégica na identificação precoce, mas sua atuação ainda é atravessada por lacunas formativas e operacionais. A construção de protocolos claros e acessíveis, aliada à capacitação contínua, configura-se como medida necessária para reduzir a subnotificação e fortalecer a rede de proteção.

Ademais, os achados observados durante o desenvolvimento do protocolo permitiram identificar oportunidades de aprimoramento estrutural no processo de vigilância e notificação da violência contra a mulher. Entre elas, destaca-se a necessidade de discussão sobre possível unificação ou maior integração entre os instrumentos de notificação compulsória epidemiológica e notificação compulsória policial, visando otimizar fluxos, reduzir retrabalho e favorecer maior adesão dos profissionais aos processos de registro e encaminhamento.

Adicionalmente, observou-se que a ficha de notificação epidemiológica apresenta campos e orientações que podem gerar dificuldades interpretativas durante o preenchimento, especialmente entre profissionais e acadêmicos em processo de formação. Nesse sentido, sugere-se a revisão e reformulação do

instrumento, buscando maior clareza, objetividade e acessibilidade operacional, sem prejuízo à qualidade das informações epidemiológicas coletadas. Tais medidas podem contribuir para fortalecimento da vigilância em saúde, redução da subnotificação e ampliação da efetividade das políticas públicas de proteção às mulheres em situação de violência.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência contra a mulher configura-se como um importante problema de saúde pública, cujas repercussões alcançam múltiplas dimensões da vida social e demandam atuação integrada dos profissionais de saúde. No contexto odontológico, a elevada prevalência de lesões em região de cabeça e pescoço posiciona o cirurgião-dentista como profissional estratégico na identificação precoce de situações suspeitas, ampliando sua responsabilidade ética e social.

Além disso, a análise da literatura evidenciou que, embora existam dispositivos legais que regulamentem a notificação compulsória, persistem lacunas relacionadas à formação acadêmica e à operacionalização do fluxo de encaminhamento. A insegurança profissional, o desconhecimento acerca do preenchimento da ficha de notificação e a dificuldade de acesso a informações claras sobre os fluxos institucionais podem contribuir para a subnotificação dos casos.

A experiência vivenciada durante a elaboração do protocolo demonstrou, por sua vez, que tais desafios ultrapassam o campo teórico e manifestam-se na prática institucional. Nesse contexto, a construção e implementação de um protocolo institucional, associada à capacitação por meio de palestra e material audiovisual permanente, mostrou-se uma estratégia potencialmente útil para qualificar a atuação profissional, sistematizar a identificação dos sinais clínicos, esclarecer aspectos legais e organizar o fluxo de notificação.

Adicionalmente, os achados também evidenciaram oportunidades de aprimoramento dos processos de vigilância e notificação, incluindo maior integração entre os instrumentos epidemiológicos e policiais, bem como potencial dificuldade operacional no preenchimento da ficha, sugerindo-se estudos futuros que avaliem sua aplicabilidade e compreensão por profissionais de saúde. Tais medidas podem contribuir para a redução da subnotificação, fortalecer a atuação interdisciplinar e ampliar a efetividade da rede de proteção às mulheres em situação de violência.

Por fim, conclui-se que a inserção estruturada do tema violência contra a mulher na formação acadêmica, aliada à disponibilização de instrumentos claros e acessíveis, constitui medida essencial para o fortalecimento da vigilância em saúde e da rede de proteção. Estudos futuros poderão ampliar essa análise

para outros contextos institucionais, investigando o impacto longitudinal de protocolos educativos na qualificação da prática odontológica e no aprimoramento dos processos de notificação.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR, Francisca Alanny Rocha; SILVA, Raimunda Magalhães da; BEZERRA, Indara Cavalcante; VIEIRA, Luiza Jane Eyre de Souza; CAVALCANTI, Ludmila Fontenele; FERREIRA JÚNIOR, Antonio Rodrigues. **Formação profissional e violência sexual contra a mulher: desafios para a graduação em enfermagem.** Escola Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, e20190135, 2020. DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2019-0135.

BASTOS, Maria Carolina S. M. de M.; BATISTA, Roberta M. **A contribuição do cirurgião-dentista em casos de violência contra a mulher: relato de caso.** Cadernos de Odontologia do UNIFESO, Teresópolis, v. 6, n. 2, p. 109–120, 2024. ISSN 2674-8223.

BRASIL. Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003. **Estabelece a notificação compulsória de casos de violência contra a mulher atendida em serviços de saúde públicos ou privados.** Diário Oficial da União: Brasília, DF, 25 nov. 2003.

BRASIL. Lei nº 13.931, de 10 de dezembro de 2019. **Altera a Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, para dispor sobre a notificação compulsória dos casos de suspeita de violência contra a mulher.** Diário Oficial da União: Brasília, DF, 11 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 264, de 17 de fevereiro de 2020. **Altera a Portaria de Consolidação nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para atualizar 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. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Notificação de violências interpessoais e autoprovocadas.** Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

DA SILVA, Elane Nery; MATOS, Felipe Rafael Rios Oliveira; PIMENTA, Rodolfo Macedo Cruz; RODRIGUES, Jose Lucas Sani de Alcantara; MARQUES, Jeidson Antônio Moraes; MUSSE, Jamilly de Oliveira; PARANHOS, Luiz Renato. **Epidemiological profile and characterization of oral and maxillofacial injuries in women victims of interpersonal violence.** International Journal of Odontostomatology, v. 10, n. 1, p. 11-16, 2016.

DAMASCENO, Patrícia Silveira; OLIVEIRA, Patrícia Maria Costa; PASSOS, Vanara Florêncio; FIALLOS, Ana Cristina de Mello; FERREIRA, Regina Glaucia Lucena Aguiar. **Identificação de vítimas de violência doméstica: conhecimentos e condutas de cirurgiões-dentistas.** In: ODONTOLOGIA: pesquisa e práticas contemporâneas. v. 3. [S.l.]: Editora Científica Digital, 2022. DOI: 10.37885/220508921.

DIMAS, Amanda Londe; FRAGA, Rhanya Maria Silva; MACHADO, Fabrício Campos; CARVALHO, Thiago de Amorim. Implicações físicas no aparelho estomatognático e emocionais nos atendimentos odontológicos de mulheres vítimas de violência: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Odontologia Legal**, v. 10, n. 3, p. 87-96, 2023.

FERREIRA, Nathália Duarte; JARDILINO, Francisca Daniele Moreira. **O cirurgião-dentista no contexto de violência contra a mulher.** 1. ed. Belo Horizonte: Comissão Editorial FAO UFMG, 2024. ISBN 978-85-93368-82-0.

GARBIN, Cléa Adas Saliba; QUEIROZ, Ana Paula Dossi de Guimarães e; ROVIDA, Tânia Adas Saliba; GARBIN, Artênio José Isper. **Occurrence of traumatic dental injury in cases of domestic violence.** Brazilian Dental Journal, v. 23, n. 1, p. 72-76, 2012. DOI: 10.1590/S0103-64402012000100013.

GARBIN, Cléa Adas Saliba; DIAS, Isabela Aparecida; ROVIDA, Tânia Adas Saliba; GARBIN, Artênio José Isper. **Desafios do profissional de saúde na notificação da violência: obrigatoriedade, efetivação e encaminhamento.** Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 24, n. 2, p. 661–673, 2015.

LUZ, Maria Fernanda Silva da; LORETO, Denise Bolten Lucion; BARROS, Beatriz Álvares Cabral de. Conhecimento e atuação de cirurgiões-dentistas e estudantes de odontologia frente à violência contra a mulher, com ênfase na notificação compulsória. **Revista Brasileira de Odontologia Legal**, v. 8, n. 2, p. 26-35, 2021.

MACHADO, Dinair Ferreira; ALMEIDA, Margareth Aparecida Santini de; DIAS, Adriano; BERNARDES, João Marcos; CASTANHEIRA, Elen Rose Lodeiro. **Violência contra a mulher: o que acontece quando a Delegacia de Defesa da Mulher está fechada?** Ciência & Saúde Coletiva, v. 25, n. 2, p. 483-494, 2020. DOI: 10.1590/1413-81232020252.14092018.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MATO GROSSO (MPMT). **Profissionais de saúde deverão fazer notificação compulsória para a polícia informando os casos de violência contra a mulher.** Mato Grosso: Ministério Público do Estado de Mato Grosso, 2019.

NASCIMENTO, Thiago Batista do; MACIEL, Janaina Gomes; MALUF, Fabiano; VALLE, Luisa Andrade. A importância da atuação do cirurgião-dentista frente à violência contra a

mulher: revisão de literatura. **Revista Brasileira de Odontologia Legal**, v. 9, n. 2, p. 63-71, 2022.

SILVA, Lucia Cristina Florentino Pereira da; SOLA, Evelyn Priscila Santinon; MELO, Celia Regina Maganha e; TRINTINÁLIA, Maryam Michelle Jarrouge; PARENTI, Patrícia Wottrich; ROGENSKI, Ana Paula; LUZ, Beatriz Sabino da; BELLI, Maria Aparecida de Jesus; MORAES, Gustavo Henrique; LIMA, Cindy Ferreira. Notificação compulsória: preceitos legais para o preenchimento pelo profissional de saúde. Jus.com.br, 24 abr. 2017. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/57301/notificacao-compulsoria-preceitos-legais-para-o-preenchimento-pelo-profissional-de-saude>. Acesso em: 3 maio 2026.

SOUZA, Maciana de Freitas e; ARAÚJO, João Victor Ferreira; MOTA, Debora Rute de Paiva; OLIVEIRA, Ronally Dart de; HOLANDA, Ana Luiza Pereira. **A contribuição da educação permanente para o enfrentamento da violência de gênero.** Saúde em Redes, Porto Alegre, v. 6, n. 2, p. 235–241, 2020. DOI: 10.18310/2446-48132020v6n2.2311g524.

VASCONCELOS, Nádia Machado de; BERNAL, Regina Tomie Ivata; SOUZA, Juliana Bottoni de; BORDONI, Polyanna Helena Coelho; STEIN, Caroline; COLL, Carolina de Vargas Nunes; MURRAY, Joseph; MALTA, Deborah Carvalho. **Subnotificação de violência contra as mulheres: uma análise de duas fontes de dados.** Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 29, n. 10, e07732023, 2024. DOI: 10.1590/1413-812320242910.07732023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World report on violence and health.** Geneva: World Health Organization, 2002. 360 p. ISBN 92-4-154561-5.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Violence against women prevalence**



REI
ISSN 1984-431X

Revista Eletrônica Interdisciplinar
Barra do Garças – MT, Brasil
Ano: 2026 Volume: 18 Número: 2

estimates, 2018: global, regional and national prevalence estimates for intimate partner violence against women and global and regional prevalence estimates for non-partner sexual violence against women. Geneva: World Health Organization, 2021. 110 p. ISBN 978-92-4-002226-3.