

## **MULHERES NÃO BRANCAS TEM MAIOR RISCO DE LESÕES MAXILOFACIAIS POR AGRESSÃO FÍSICA: 5 ANOS DE ESTUDO RETROSPECTIVO NO BRASIL.**

ISADORA AUGUSTA DA SILVEIRA<sup>1</sup>; LUCIANA DOMINGUES CONCEIÇÃO<sup>2</sup>; GUSTAVO NASCIMENTO<sup>3</sup>; FÁBIO RENATO MANZOLLI LEITE<sup>4</sup>; RAFAEL GUERRA LUND<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Odontologia- UFPel – isadora.s08@gmail.com

<sup>2</sup>Faculdade de Odontologia- UFPel – ludconceicao@hotmail.com

<sup>3</sup>Faculdade de Odontologia- UFPel- gustavo.gnascimento@hotmail.com

<sup>4</sup>Faculdade de Odontologia- UFPel- leite.fabio@gmail.com

<sup>5</sup>Faculdade de Odontologia- UFPel- rafael.lund@gmail.com

### **1. INTRODUÇÃO**

A violência doméstica contra as mulheres é um dos tipos de violência que mais cresce atualmente. Estima-se que mais de 2,5 milhões de mulheres são agredidas anualmente no mundo (STEVENSON; GOODALL; MOORE, 2008). Estudos mostram que a violência atualmente acomete indivíduos nas mais diversas características de idade, etnia e outros motivos alicerçados em preconceitos, mostrando que este não é um problema isolado e sim de caráter generalizado, sendo que a maior parte das vítimas ofendidas por abusos ainda são as mulheres (HENDLER ; SUTHERLAND, 2001).

Segundo dados apresentados no Mapa da Violência, as mulheres negras são as maiores vítimas da violência doméstica. Em 2010, morreram 48% mais mulheres negras do que brancas, vítimas de homicídio, e esta diferença vêm se mantendo ao longo dos anos (WAISELFISZ, 2010). É possível dizer que a violência no Brasil possui um importante viés de raça, estando a incidência de violência racista profundamente relacionada à violência sexista.

Além disso, conforme revela a grande maioria de casos registrados referentes à violência interpessoal, a região de cabeça, face e pescoço são os locais mais acometidos por sua vulnerabilidade (GUTMANN; GUTMANN, 1995), (KELLOGG, 2005). Dessa forma fica evidente a importância do cirurgião-dentista no diagnóstico e conduta de tais casos. A identificação de casos de violência contra as mulheres é de extrema importância, a fim de identificar o tamanho do problema, seus respectivos custos e criar medidas para sua solução.

A Lei Maria da Penha (Lei n.º 11.340/2006) entrou em vigor em 22 de setembro de 2006 e tem como objetivo principal “criar mecanismos para coibir e prevenir a violência doméstica e familiar contra a mulher...” e aumentar o rigor das punições contra aqueles que agredem as mulheres do seu círculo familiar (BRASIL, 2006).

Sabendo que nos casos de violência contra a mulher, as estruturas da região de cabeça e pescoço, principalmente do complexo bucomaxilofacial, podem ser atingidas por traumatismos diversos, é de extrema importância o cirurgião-dentista ter conhecimento sobre tal assunto, reconhecer um caso de agressão e, principalmente, ter noção dos aspectos ético-legais envolvidos tanto na identificação como no atendimento clínico da mulher vítima de violência doméstica.

Partindo disso, o objetivo deste estudo foi avaliar os registros de vítimas com traumas bucomaxilofaciais que foram encaminhados para o Instituto Brasileiro de Medicina Legal, (Pelotas, RS) de Janeiro de 2007 a Dezembro de 2011 e estabelecer uma relação direta dos traumas bucomaxilofaciais com a violência da mulher.

## **2. METODOLOGIA**

Este estudo retrospectivo e transversal foi realizado nos registros de vítimas com traumas que foram encaminhados para o Instituto Brasileiro de Medicina Legal, (Pelotas, RS) de Janeiro de 2007 a Dezembro de 2011 (n= 25.632 vítimas). O instituto é uma referência para 11 cidades, com um total de 600.000 habitantes. A partir desses registros, uma seleção foi realizada de acordo com os seguintes critérios de inclusão: (1) ofensa à integridade e / ou de saúde da vítima e (2) presença de traumas maxilofaciais. As lesões foram agrupadas nas seguintes regiões extra-orais: terço inferior (regiões mento, masseter, mandíbula), terço médio (infraorbital, regiões zigomáticos e nasal) e orais (intra-orais, lábios e tecidos moles perioral).

Os casos selecionados foram estudados (n= 3.262) para obter conhecimento sobre dados como: características demográficas da vítima e do infrator, a natureza da violência e o número de traumas causados, e suas consequências. Informações pessoais, como sexo, raça, idade e estado civil, e as características da lesão (localização, etiologia, tipo) também foram registrados em uma planilha do Excel.

O estudo foi submetido e aceito pelo Comitê de Ética sob o parecer 88/2009. Os dados foram duplamente digitados e analisados pelo software Stata 12.0 (StataCorp, College Station, TX, EUA). A estatística descritiva foi realizada por meio de análise de frequência para variáveis categóricas e análise descritiva para as variáveis contínuas. Os dados foram submetidos ao teste qui-quadrado e regressão de *Poisson* para o cálculo das Razões de Prevalência com Intervalos de Confiança 95%.

## **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Neste estudo, de um total de 25.632 vítimas apenas 3.262 (12,7%) apresentou traumas maxilofaciais. Destes 44% foram mulheres, 67,8% (971)

solteiras e 76% (1.076) brancas, sendo 46% (691) situadas entre a faixa etária de 16 a 30 anos. A Delegacia da Mulher foi a autoridade que mais encaminhou vítimas (730; 22,4%) e a maior parte dos traumas maxilofaciais foram decorrentes de agressão física (2.739; 81,8%).

Lesões em terço médio da face foram associadas com mulheres, com mais de 60 anos de idade, não-brancas e agressão física como fator etiológico. Após o ajuste, mulheres (RP 1,05; 95%CI 1,01-1,11), não brancas (RP 1,06; 95%CI 1,01-1,12) e agressão física (RP 1,07; 95%CI 1,02-1,13) foram associados positivamente com o resultado principal. Pacientes com dados ausentes foram excluídos do estudo, totalizando 648 (8,6%).

A Odontologia Legal é a especialidade que tem como objetivo a pesquisa de fenômenos psíquicos, físicos, químicos e biológicos que podem atingir ou ter atingido o homem, vivo, morto ou ossada, ou mesmo fragmentos ou vestígios, resultando lesões parciais ou totais reversíveis ou irreversíveis. Dentre as áreas de competência do cirurgião-dentista especialista em Odontologia Legal estão: identificação humana; laudos e pareceres; perícia em foro civil, criminal e trabalhista, entre outras áreas (SILVA, 1997; CFO, 2009).

A região maxilofacial é muito delicada e inclui funções vitais como a respiração, a mastigação, a fala, a visão e os outros e suas lesões podem causar vários danos, até mesmo a morte. A face é relacionada à estética, principalmente nas mulheres, e isso pode ser uma razão para agressor provoca lesões em seu parceiro.

Conforme dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), mais de 60% das mulheres assassinadas no Brasil entre 2001 e 2011 eram negras. Mostrando de fato a necessidade de elaboração de estratégias de prevenção e redução dessa violência contra a mulher. O crescimento da violência desenfreado no Brasil, no interior e principalmente nos grandes centros é motivo para uma grande análise, acerca das consequências e gastos que este problema traz.

No Brasil, a violência contra as mulheres representa um problema social que tem sido focado em vários programas de saúde pública, uma vez que esta prática ocorre em todas as classes sociais. A Lei Maria da Penha estabelece uma série de medidas de assistência e proteção às mulheres em situação de violência doméstica e familiar (Brasil, 2006). Este estudo demonstrou uma relação direta do aumento do número de denúncias e procuras por parte das vítimas, com a implementação de uma lei de proteção para a mulher.

#### **4. CONCLUSÕES**

Concluimos que a violência física é a principal causa de trauma maxilofacial em mulheres não-brancas, com mais de 60 anos. Desse modo, é importante a presença de odontologistas nos Institutos Médico-Legais (IMLs), pois são

profissionais indicados e com formação específica para desempenhar tal função, a fim de fazer a correta descrição, determinar os fatores etiológicos, características populacionais e distribuição das lesões maxilofaciais.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei n.º 11.340, de 07 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha)**, Brasília, 7 de agosto de 2006. Acessado em 14 julho.2014. Online. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm)

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. Resolução CFO-87 de, 26 de maio de 2009. **Normaliza a perícia e junta odontológica e dá outras providências**. Diário Oficial da União, Brasília, 26 mai. 2009. Online. Disponível em: <http://cfo.org.br/servicos-e-consultas/ato-normativo/?id=1356>

HENDLER, T.J.; SUTHERLAND, S.E. Domestic violence and its relation to dentistry: a call for change in Canadian dental practice. **Journal of Canadian Dental Association**, Ottawa, v.73, n.7 p.617-617, 2007.

GUTMANN, J.L.; GUTMANN, M.S.E. Cause, incidence, and prevention of trauma to teeth. **Dental Clinics of North America**, Filadélfia, v.39, n.1, p.1-13, 1995.

KELLOGG, N. Oral and dental aspects of child abuse and neglect. **Pediatrics**, EUA, v.116, n.6, p.1565-1568, 2005.

SILVA, M. **Compêndio de Odontologia Legal**. São Paulo: Editora Medsi, 1997.

STEVENSON, T.R., GOODALL, E.A., MOORE, C.B. A retrospective audit of the extent and nature of domestic violence cases identified over a three year period in the two district command units of the police service of Northern Ireland. **Journal of Forensic and Legal Medicine**, Kidlington, v.15, n.7, p.430-436, 2008.

WAISELFISZ, J.J. **Mapa da Violência 2010: anatomia dos Homicídios no Brasil**. São Paulo: Instituto Sangari. Cap. 7, p.109-115, 2010. Online. Disponível em: <http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2010/MapaViolencia2010.pdf>