



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

CAMPUS A. C. SIMÕES

FACULDADE DE ODONTOLOGIA

CURSO DE ODONTOLOGIA

ELIANA MONIQUE DA SILVA FERREIRA DIAS

**VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER E A IMPORTÂNCIA DA NOTIFICAÇÃO PELO  
CIRURGIÃO-DENTISTA**

Maceió

2024

ELIANA MONIQUE DA SILVA FERREIRA DIAS

**VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER E A IMPORTÂNCIA DA NOTIFICAÇÃO PELO  
CIRURGIÃO-DENTISTA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Odontologia da Universidade Federal de Alagoas, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharelado em Odontologia.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Izabel Maia Novaes Lins.

Maceió

2024

**Catálogo na Fonte**  
**Universidade Federal de Alagoas**  
**Biblioteca Central**  
**Divisão de Tratamento Técnico**

Bibliotecário: Marcelino de Carvalho Freitas Neto – CRB-4 – 1767

D541v    Dias, Eliana Monique da Silva Ferreira.  
          Violência contra a mulher e a importância da notificação pelo cirurgião-  
dentista / Eliana Monique da Silva Ferreira Dias. – 2024.  
          29 f. : il.

Orientadora: Izabel Maia Novaes Lins.  
Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso em Odontologia) –  
Universidade Federal de Alagoas. Faculdade de Odontologia. Maceió,  
2024.

Bibliografia: f. 27-29.

1. Violência doméstica. 2. Mulheres. 3. Odontologia. I. Título.

CDU: 616.314-055.2

## Folha de Aprovação

ELIANA MONIQUE DA SILVA FERREIRA DIAS

Violência contra a mulher e a importância da notificação pelo cirurgião-dentista

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à banca examinadora do curso de Odontologia da Universidade Federal de Alagoas e aprovada em 18 de novembro de 2024.

Documento assinado digitalmente  
 IZABEL MAIA NOVAES LINS  
Data: 22/11/2024 10:19:01-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

(Orientadora – Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Izabel Maia Novaes Lins, UFAL)

### Banca examinadora:

Documento assinado digitalmente  
 ELADJA OLIVEIRA SANTOS DE QUEIROZ  
Data: 21/11/2024 20:46:07-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

(Examinadora Externa – Prof<sup>ª</sup>. Me. Eladja Oliveira Santos de Queiroz, SMS – Maceió/AL)

Documento assinado digitalmente  
 JOSE ZENOU COSTA FILHO  
Data: 26/11/2024 15:04:13-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

(Examinador Interno – Prof. Dr. José Zenou Costa Filho, UFAL)

## AGRADECIMENTOS

Gostaria de dedicar mais uma etapa da vida, primeiramente, a Deus, que me concedeu saúde, força, sabedoria, paciência e persistência ao longo de toda essa trajetória acadêmica. Tenho a plena convicção de que estes seis anos de graduação aconteceram segundo a Sua vontade e permissão, e que cada graça e contrariedade fez parte do Seu propósito.

Aos meus pais, Clébia e Eliano, que dedicaram suas vidas a minha e foram minha base, em um exemplo de força e coragem. Com paciência e sabedoria, me ensinaram os valores mais importantes e sempre me fazem buscar o melhor de mim mesma. Consagro também, minha avó Mirabel, pois tudo o que sou é, sem dúvida, reflexo do amor mais puro que me deu: Voinha, eu te escolheria mil vezes nessa, e em todas as outras vidas e te amo daqui até o Céu. Agradecer também a toda minha família por todo suporte, momentos de alívio, aconchego, carinho e atenção. Sem vocês, a vida seria cinza.

À minha dupla, Yandra, que dividiu comigo a ansiedade e emoção dos primeiros e últimos atendimentos. Agradeço por ter estado ao meu lado nessa jornada, pelos momentos de risadas e seriedade, pela compreensão nos períodos mais difíceis, pela disposição para me ajudar sempre e pela parceria incrível que tivemos/temos. À minha amiga de turma, Juliana, que não media esforços para tanto, agradeço pelo companheirismo, lealdade e troca de experiências. Vocês foram essenciais e especiais, pois tornaram a caminhada mais leve e divertida.

Aos professores e preceptores, os quais tive a honra em poder dividir salas de aula, clínicas e corredores. Obrigada pela oportunidade de aprender com vocês. Um agradecimento, em especial, à Professora Dra. Izabel Maia Novaes Lins, que embarcou comigo nesse convite e me deu a oportunidade, incentivou meu aprendizado e fez da FOUFAL um local de acolhimento.

## RESUMO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a violência contra a mulher é um grande problema de saúde pública onde, globalmente, 1 em cada 3 mulheres sofre violência física e/ou sexual durante a vida, principalmente por um parceiro íntimo. Conforme a Lei 10.778/2003, casos em que houver indícios ou confirmação de violência contra a mulher atendida em serviços de saúde, constituem objeto de notificação compulsória. Apesar de avanços em relação à implementação da obrigatoriedade da notificação, essa prática ainda é negligenciada na rotina dos profissionais de saúde. Esta revisão de literatura busca analisar a atuação do cirurgião-dentista e sua responsabilidade na identificação da violência contra a mulher e sua devida notificação compulsória. Para a busca eletrônica dos artigos relacionados, as bases de dados utilizadas foram: Google Scholar, LILACS e SciELO. Foram selecionados 11 artigos para a leitura completa e 7 artigos foram considerados elegíveis para esta revisão. Os resultados dos estudos revelaram que a maioria dos cirurgiões-dentistas e estudantes de odontologia não tem conhecimento adequado sobre a notificação compulsória, no entanto, se consideram capazes de detectar lesões típicas de violência contra a mulher, frequentemente localizadas em região de cabeça e pescoço. Torna-se evidente a necessidade que essa temática seja incluída da grade curricular das disciplinas de odontologia, bem como em capacitações e palestras oferecidas pelo serviço público de saúde.

**Palavras-chave:** violência doméstica; mulher; odontologia.

## **ABSTRACT/RÉSUMÉ/RESUMEN**

According to the World Health Organization (WHO), violence against women is a major public health issue, with 1 in 3 women globally experiencing physical and/or sexual violence during their lifetime, primarily by an intimate partner. In accordance with Law 10.778/2003, cases where there are signs or confirmation of violence against women treated in health services are subject to mandatory reporting. Despite advances in the implementation of mandatory reporting, this practice is still neglected in the routine of healthcare professionals. This literature review aims to analyze the role of dentists and their responsibility in identifying violence against women and ensuring its mandatory reporting. For the electronic search of related articles, the databases used were Google Scholar, LILACS, and SciELO. A total of 11 articles were selected for full reading, and 7 articles were deemed eligible for this review. The study results revealed that most dentists and dental students lack adequate knowledge about mandatory reporting; however, they consider themselves capable of detecting typical signs of violence against women, often located in the head and neck region. It becomes evident that this topic should be included in the dental curriculum, as well as in training and lectures offered by public health services.

**Keywords:** domestic violence; woman; dentistry.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1	- Fluxograma da busca e seleção dos estudos.....	17
Figura 2	- Fluxograma para localização e encaminhamento da ficha de notificação compulsória do SINAN.....	22
Figura 3	- Ficha de Notificação Individual de Violência Interpessoal/Autoprovocada.	23

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Título, autor e ano, desenho do estudo e principais resultados dos artigos incluídos .....	18
---	----

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
CEO	Código de Ética Odontológica
DeCS	Descritores em Ciência da Saúde
LILACS	Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
SciELO	Scientific Electronic Library Online
SINAN	Sistema de Informação de Agravos e Notificações

## LISTA DE SÍMBOLOS

$\approx$  Aproximadamente

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>13</b>
<b>2</b>	<b>METODOLOGIA .....</b>	<b>15</b>
<b>2.1</b>	<b>Critérios para inclusão e exclusão de estudo.....</b>	<b>15</b>
<b>2.2</b>	<b>Método de busca.....</b>	<b>15</b>
2.2.1	Estratégia de busca .....	15
<b>2.3</b>	<b>Seleção dos estudos .....</b>	<b>16</b>
<b>2.4</b>	<b>Extração e síntese dos dados .....</b>	<b>16</b>
<b>3</b>	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>17</b>
<b>4</b>	<b>DISCUSSÕES .....</b>	<b>21</b>
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>26</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>27</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Conforme a Lei nº 11.340/2006, determinada como Lei Maria da Penha, a violência doméstica e familiar contra a mulher constitui uma das formas de violação aos direitos humanos, e se configura como qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial (1).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a violência contra a mulher é um grande problema de saúde pública onde, globalmente, 1 em cada 3 mulheres sofre violência física e/ou sexual durante a vida, principalmente por um parceiro íntimo (2).

A 10ª edição da Pesquisa Nacional de Violência Contra a Mulher de 2023 demonstrou que 30% das mulheres no país já sofreram algum tipo de violência doméstica ou familiar, o levantamento aponta também que 68% das brasileiras têm uma amiga, familiar ou conhecida que já sofreu esse tipo de violência (3).

Esse problema afeta todas as camadas sociais e não se limita às classes populares, podendo também apresentar alta incidência entre os estratos sociais mais elevados. As mulheres que vivenciam situação de violência são, em sua maioria, adolescentes ou adultas, envolvidas em contextos familiares ou relações íntimas abusivas sem distinção de classe social, cor, religião, idade ou nível de escolaridade (4).

A implementação da Lei Maria da Penha representa um avanço significativo no apoio e assistência às mulheres vítimas de violência, além de estabelecer diretrizes que buscam responsabilizar e penalizar os agressores (1).

Através da Portaria nº 104, o Ministério da Saúde estabelece a obrigatoriedade de notificação compulsória, que consiste na comunicação de novos casos de doenças e agravos à saúde, compreendendo também a violência (5). Além disso, a Portaria nº 1.271/2014 inclui a violência doméstica, sexual e outros tipos de violência na lista de notificação compulsória, e estabelece a notificação imediata (até 24 horas) para que medidas de proteção sejam tomadas mais rapidamente (6)

De acordo com a Lei 10.778/2003, casos em que houver indícios ou confirmação de violência contra a mulher atendida em serviços de saúde, sejam públicos ou privados, constituem objeto de notificação compulsória. Isso implica que todos os profissionais da saúde, incluindo os dentistas, são legalmente obrigados a informar as autoridades sanitárias de saúde sobre os casos (7).

No entanto, apesar desses avanços em relação à implementação da obrigatoriedade da notificação, essa prática ainda é negligenciada na rotina dos profissionais de saúde (8).

Essa omissão pode resultar em uma subnotificação de casos de violência, dificultando a coleta de dados precisos e, conseqüentemente, a efetivação da intervenção em situações de abuso. Além de que, a maioria dos casos tendem a se repetir se não forem tomadas medidas efetivas que interrompam esse ciclo (4).

Os cirurgiões-dentistas são fundamentais na identificação de lesões buco-faciais decorrentes dessas agressões, tendo em vista que a região da cabeça e pescoço é frequentemente uma das principais áreas em casos de violência contra a mulher. Esses profissionais desempenham um papel crucial nos serviços de saúde, pois podem detectar sinais de agressão física que podem passar despercebidos por outros especialistas. (4)

Além da realização de atendimentos e tratamentos adequados, os cirurgiões-dentistas têm a responsabilidade de atuar no encaminhamento das vítimas para serviços de apoio, contribuindo de forma significativa para o enfrentamento desse grave problema de saúde pública (4,9).

Nesse aspecto, o artigo 3º do Código de Ética Odontológica (CEO) declara que o objetivo de toda a atenção odontológica é a saúde do ser humano, e caberá aos profissionais da odontologia, como integrantes da equipe de saúde, dirigir ações que visem satisfazer as necessidades de saúde da população e da defesa dos princípios das políticas públicas de saúde e ambientais, que garantem a universalidade de acesso aos serviços de saúde, integralidade da assistência à saúde, preservação da autonomia dos indivíduos, participação da comunidade, hierarquização e descentralização político-administrativa dos serviços de saúde (10).

Ainda de acordo com o CEO (art.9º, inciso VII), constitui dever fundamental dos cirurgiões-dentistas zelar pela saúde e dignidade do paciente (10).

Considerando que a notificação compulsória ainda é uma questão pouco difundida no exercício da odontologia, esta revisão de literatura busca preencher essa lacuna, fazendo uma análise sobre a atuação do cirurgião-dentista e sua responsabilidade na identificação da violência contra a mulher e sua devida notificação compulsória.

## **2 METODOLOGIA**

O presente trabalho foi realizado através de uma pesquisa bibliográfica, que consiste na revisão da literatura relacionada à temática abordada. Para tanto, foram utilizados periódicos, artigos, sites da Internet entre outras fontes. De acordo com Boccato (2006), a pesquisa bibliográfica busca a resolução de um problema (hipótese) por meio de referenciais teóricos publicados, analisando e discutindo as várias contribuições científicas. Esse tipo de pesquisa trará subsídios para o conhecimento sobre o que foi pesquisado, como e sob que enfoque e/ou perspectivas foi tratado o assunto apresentado na literatura científica.

### **2.1 Critérios para inclusão e exclusão de estudos**

Foram incluídos artigos nos quais o desenho do estudo poderia ser observacional, descritivo ou qualitativo, da língua portuguesa, de acesso gratuito e na sua íntegra, que estivessem relacionados à violência contra a mulher especificamente.

Artigos irrelevantes e aqueles que não tinham relação com a notificação compulsória por parte dos cirurgiões-dentistas ou acadêmicos de odontologia foram excluídos.

### **2.2 Método de busca**

Para a busca eletrônica dos artigos relacionados, as bases de dados utilizadas foram o Google Scholar (Google Acadêmico), a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), refinada através da fonte de dados da Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a Scientific Electronic Library Online (SciELO). Realizada no período de fevereiro a abril de 2024.

#### **2.2.1 Estratégia de busca**

Como estratégia de busca na LILACS e na SciELO foram utilizados os descritores DeCS (Descritores em Ciência da Saúde): “Violência doméstica”, “Mulher” e “Odontologia”; no Google Acadêmico o seguinte termo foi utilizado: “Conhecimento dos dentistas em casos de violência contra a mulher”.

### **2.3 Seleção dos estudos**

Através da leitura dos títulos e resumos, os artigos encontrados foram avaliados por uma examinadora (Dias, E. M. S. F.) e, aqueles considerados relevantes foram selecionados à etapa de leitura completa, enquanto os irrelevantes foram excluídos nesta etapa. Outra examinadora mais experiente (Lins, I. M. N.) foi consultada em casos de eventuais dúvidas.

### **2.4 Extração e síntese dos dados**

Após a leitura completa dos estudos incluídos, os resultados foram organizados tanto em tabelas quanto em texto narrativo, de forma a proporcionar uma compreensão mais clara e detalhada dos dados analisados.

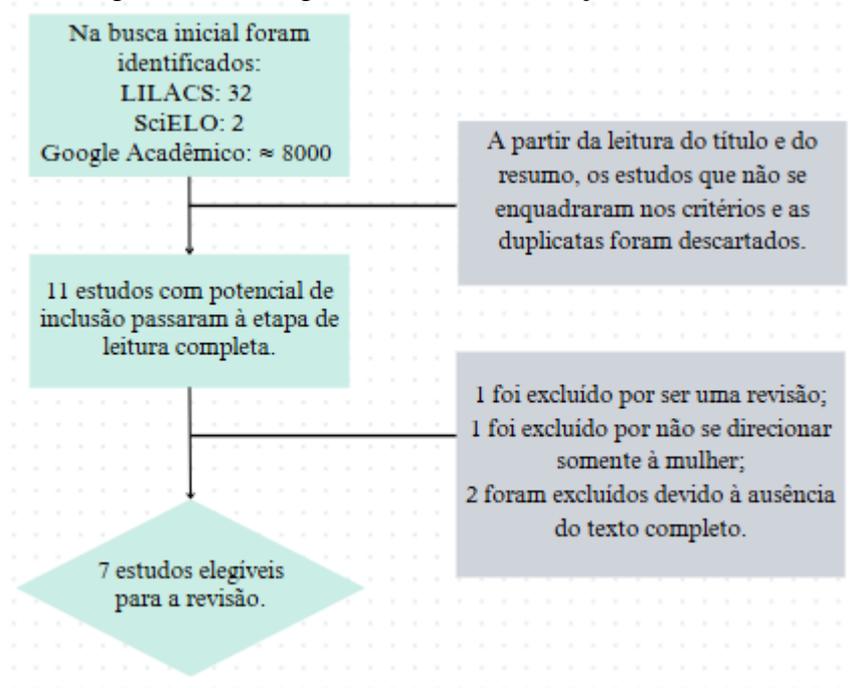
### 3 RESULTADOS

Por meio da busca dos artigos na LILACS, foram identificados 32 artigos, na SciELO 2 artigos foram detectados, enquanto no Google Acadêmico foram encontrados aproximadamente 8000 artigos relacionados (estudos associados a pelo menos uma das palavras do termo utilizado para a busca).

A busca no Google Acadêmico cessou quando os títulos dos artigos ficaram cada vez mais distantes do tema abordado. Através da leitura dos títulos e resumos nas bases de dados, e após a exclusão de duplicatas de forma manual, 11 artigos foram selecionados à leitura completa.

Após essa etapa, um artigo foi descartado por se tratar de uma revisão, um outro também foi excluído por não se direcionar a violência somente à mulher e mais 2 devido à ausência do texto completo. Diante disso, para esta revisão de literatura, sete artigos foram considerados elegíveis (Figura 1).

Figura 1 – Fluxograma da busca e seleção dos estudos.



Fonte: elaborado pela autora (2024).

Símbolo: ≈, aproximadamente.

O Quadro 1 descreve o título, autor e ano, desenho de estudo e os principais resultados dos estudos incluídos. Foram realizados em diferentes estados brasileiros como

Pernambuco, São Paulo, Rio de Janeiro e Goiás. Todos os artigos selecionados são recentes, foram publicados entre os anos de 2021 e 2023, demonstrando ser um assunto pertinente à atualidade e os participantes foram profissionais formados e graduandos (12-18).

Quadro 1 – Título, autor e ano, desenho do estudo e principais resultados dos artigos incluídos. (continua)

<b>Título</b>	<b>Autor e ano</b>	<b>Desenho do estudo</b>	<b>Principais resultados</b>
Conhecimento e atuação de cirurgiões-dentistas e estudantes de odontologia frente à violência contra a mulher, com ênfase na notificação compulsória.	DA LUZ <i>et al.</i> 2021	Pesquisa observacional, transversal e quantitativa.	A maioria (65%) dos estudantes e graduados não conhece adequadamente a notificação compulsória, porém a maioria relata saber identificar os sinais de violência.
Percepção e conduta dos acadêmicos de odontologia frente aos casos de violência contra a mulher.	CARVALHO <i>et al.</i> 2023	Estudo exploratório descritivo, observacional, de corte transversal.	Grande parte informou não saber do que se trata a notificação compulsória ou que nunca precisou utilizar. Além disso, 61% afirmaram ter recebido orientação por “algum meio de comunicação” sobre como agir nesses casos, mas de forma não profissional.
Análise quali-quantitativa do conhecimento dos cirurgiões dentistas acerca da temática violência contra a mulher.	MÉLO <i>et al.</i> 2021	Estudo observacional descritivo de corte transversal.	Demonstrou um desconhecimento dos profissionais em relação ao seu dever de notificação, visto que muitos não souberam como proceder sem autorização da vítima.
Análise do conhecimento dos acadêmicos sobre lesões odontológicas associadas a violência contra a mulher.	SANTOS <i>et al.</i> 2022	Não específica, mas fala que fez perguntas qualitativas.	Um pouco mais da metade dos participantes (57,6%) informou que notificariam à autoridade, mas conduziriam a denúncia à polícia militar. A grande maioria (97%) disseram não ter conhecimento da ficha de notificação.
Conhecimento da conduta dos cirurgiões-dentistas de uma rede municipal frente à violência contra a mulher.	SOUSA <i>et al.</i> 2021	Estudo quantitativo do tipo transversal e abordagem analítica.	A maioria dos profissionais (75,6%) diz não conhecer a ficha de notificação. Em casos de suspeitas ou confirmação de violência, 51,5% denunciaria a delegacia da mulher, seguido de 22% que respondeu não saber a quem denunciar.

Quadro 1 – Título, autor e ano, desenho do estudo e principais resultados dos artigos incluídos. (concluído)

Abordagem da violência contra as mulheres em cursos de graduação em odontologia no Rio de Janeiro.	DE SOUSA RACHID <i>et al.</i> 2021	Estudo transversal, descritivo e comparativo.	Em relação a notificação compulsória, a maioria (92,4%) respondeu que não recebeu nenhum conteúdo sobre o assunto nas aulas da graduação.
Conhecimento de alunos de graduação sobre o papel do cirurgião-dentista na violência doméstica contra a mulher.	SOUSA e SILVA, 2021	Estudo descritivo transversal.	Os estudantes do último período obtiveram maior porcentagem de respostas positivas quando questionados sobre quando e como realizar a notificação. Os dois grupos se autoavaliaram capazes de realizar o diagnóstico de lesões típicas de violência.

**Fonte:** elaborado pela autora (2024).

Com relação à notificação compulsória e à legislação relacionada, a maioria dos participantes dos estudos incluídos demonstrou não ter conhecimento adequado sobre o assunto (12-17). No entanto, no estudo de Sousa e Silva (2021), 62% dos alunos do último período informaram saber quando e como realizar a notificação compulsória. No estudo de Sousa *et al.* (2021), um pouco mais da metade dos dentistas (51,1%) responderam que, em casos de suspeitas ou confirmação de violência contra a mulher, denunciariam à delegacia da mulher, enquanto 22% afirmou não saber a quem denunciar. Já no de Santos *et al.* (2022) mais da metade dos participantes declararam que fariam a notificação à autoridade competente e conversariam com a paciente, mas que conduziriam a denúncia à polícia militar.

Além disso, no estudo de Sousa *et al.* (2021), 53,3% dos entrevistados revelaram ter medo de envolvimento legal ao notificar um caso. Mélo *et al.* (2021) observaram que o envolvimento dos profissionais diante da violência é mediado por medos e conflitos. Os participantes desse estudo revelaram, ainda, que muitas vezes preferem repassar o caso para outros profissionais ou setores da unidade de saúde.

A pesquisa de Sousa e Silva (2021) mostrou que, de modo geral, os estudantes do último período tiveram um melhor desempenho, em comparação com os do primeiro período nas respostas sobre o tema, demonstrando um grau regular de influência da graduação. Em contraste, outros estudos indicaram que a maioria dos participantes não recebeu informações adequadas, ou nunca teve acesso às informações sobre o tema durante a formação acadêmica (12, 13, 14, 16, 17). De Sousa Rachid *et al.* (2021), em seu estudo, demonstraram que a maioria (92,4%), quando questionados sobre a ficha de notificação compulsória desenvolvida

pelo SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificações), respondeu que não teve acesso a esse conteúdo nas aulas de graduação.

Os estudos incluídos também revelaram que tanto profissionais como estudantes se consideram capazes de detectar lesões típicas de violência contra a mulher, frequentemente localizadas em região de cabeça e pescoço, principalmente em face (12-18).

## 4 DISCUSSÕES

Adiante, serão discutidas as principais informações apresentadas nos resultados dos estudos incluídos, em comparação com outros estudos encontrados por meio de um levantamento da literatura, realizado através da leitura de artigos que de alguma forma estão relacionados ao tema em questão. Uma informação pertinente refere-se à notificação compulsória.

É fundamental reiterar que a realização da notificação compulsória é obrigatória para profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços de saúde públicos e privados (19). No entanto, os estudos incluídos revelaram que a maioria dos estudantes e profissionais da odontologia possui pouco ou nenhum conhecimento acerca da ficha de notificação compulsória (12-17). Uma pesquisa realizada com profissionais da saúde também observou a falta de informação relacionada ao preenchimento da ficha de notificação em casos de violência contra a mulher (20).

Outra questão importante é a distinção entre notificação e denúncia. Segundo Saliba *et al.* (2007), além da identificação da violência, a notificação é essencial, porém muitas vezes não ocorre.

Esta revisão mostrou que ainda existe medo, por parte dos profissionais, em relação ao envolvimento legal nesses casos (14,16). É fundamental esclarecer que a comunicação a um serviço ou autoridade competente, bem como a quebra de sigilo profissional em casos de violência, não configura infração ética e possui amparo legal. O Código de Ética Odontológica, em seu artigo 14º, compreende como justa causa a revelação de fato sigiloso pelo profissional quando há necessidade de notificação compulsória e de colaboração com a justiça nos casos previstos em lei, assegurando que o dentista não sofra prejuízos ao realizar a notificação (10,22).

Além disso, a notificação não se trata de uma denúncia policial e deve ser feita independentemente da permissão da vítima, para que as providências sejam tomadas e registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) (19).

Mesmo assim, ressalta-se a relevância do manejo adequado ao deparar-se com uma possível vítima. Dentre as atitudes que devem ser tomadas estão: acolhimento e apoio à mulher, estabelecimento de vínculo de confiança, diálogo, fortalecimento de sua autoestima e autonomia e orientá-la sobre a importância de encaminhamento aos órgãos competentes (23).

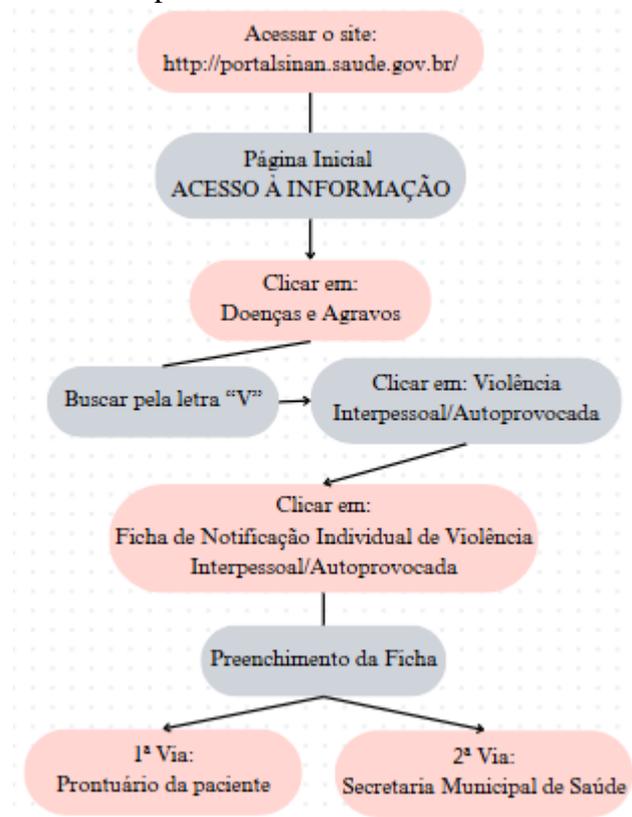
Logo, diante de indícios ou comprovação de violência, o dentista deverá descrever no prontuário de forma detalhada as características das lesões e, posteriormente, proceder com o preenchimento da ficha de notificação (24).

A notificação compulsória não só facilita a identificação de casos, como também fornece dados importantes sobre riscos e a realidade epidemiológica de uma determinada região (25). E o uso correto da ficha de notificação pelos profissionais, além de proteger a vítima, pode contribuir significativamente para a construção de políticas públicas (26).

A ficha do SINAN deve estar disponível em todos os serviços de saúde pública, e no atendimento privado pode ser acessada por meio do site do Ministério da Saúde (<http://portalsinan.saude.gov.br/>) (26). A ficha deve ser preenchida em duas vias: uma permanece no prontuário do paciente, enquanto a outra é encaminhada à vigilância epidemiológica do município (27).

O Fluxograma abaixo demonstra as etapas para a localização da ficha do SINAN e seu respectivo encaminhamento (Figura 2). A ficha de notificação compulsória do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) está representada na Figura 3.

Figura 2 – Fluxograma para localização e encaminhamento da ficha de notificação compulsória do SINAN.



Fonte: Elaborado pela autora (2024).

Figura 3 – Ficha de Notificação Individual de Violência Interpessoal/Autoprovocada. (continua)

República Federativa do Brasil  
Ministério da Saúde

SINAN  
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO  
FICHA DE NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL

Nº

Caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal e violências homofóbicas contra mulheres e homens em todas as idades. No caso de violência extrafamiliar/comunitária, somente serão objetos de notificação as violências contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoa com deficiência, indígenas e população LGBT.

Dados Gerais	1	Tipo de Notificação		2 - Individual		
	2	Agravado/doença	VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA		Código (CID 10) Y09	
	3	Data da notificação		Código (IBGE)		
	4	UF	Município de notificação		Código (IBGE)	
	6	Unidade Notificadora	<input type="checkbox"/> 1- Unidade de Saúde <input type="checkbox"/> 2- Unidade de Assistência Social <input type="checkbox"/> 3- Estabelecimento de Ensino <input type="checkbox"/> 4- Conselho Tutelar <input type="checkbox"/> 5- Unidade de Saúde Indígena <input type="checkbox"/> 6- Centro Especializado de Atendimento à Mulher <input type="checkbox"/> 7- Outros			
	7	Nome da Unidade Notificadora		Código Unidade	9 Data da ocorrência da violência	
8	Unidade de Saúde		Código (CNES)			
Notificação Individual	10	Nome do paciente		11 Data de nascimento		
	12	(ou) Idade	<input type="checkbox"/> 1- Hora <input type="checkbox"/> 2- Dia <input type="checkbox"/> 3- Mês <input type="checkbox"/> 4- Ano	13 Sexo	<input type="checkbox"/> M - Masculino <input type="checkbox"/> F - Feminino <input type="checkbox"/> I - Ignorado	
	14	Gestante		<input type="checkbox"/> 1- 1º Trimestre <input type="checkbox"/> 2- 2º Trimestre <input type="checkbox"/> 3- 3º Trimestre <input type="checkbox"/> 4- Idade gestacional ignorada <input type="checkbox"/> 5- Não <input type="checkbox"/> 6- Não se aplica <input type="checkbox"/> 9- Ignorado		
	15	Raça/Cor		<input type="checkbox"/> 1- Branca <input type="checkbox"/> 2- Preta <input type="checkbox"/> 3- Amarela <input type="checkbox"/> 4- Parda <input type="checkbox"/> 5- Indígena <input type="checkbox"/> 9- Ignorado		
	16	Escolaridade				
	17	Número do Cartão SUS		18 Nome da mãe		
Dados de Residência	19	UF	20 Município de Residência		Código (IBGE)	
	21	Distrito		Código		
	22	Bairro		23 Logradouro (rua, avenida, ...)		
	24	Número	25 Complemento (apto., casa, ...)		26 Geo campo 1	
	27	Geo campo 2		28 Ponto de Referência		
	29	CEP		30 (DDD) Telefone		
31	Zona		<input type="checkbox"/> 1 - Urbana <input type="checkbox"/> 2 - Rural <input type="checkbox"/> 3 - Periurbana <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado		32 País (se residente fora do Brasil)	
<b>Dados Complementares</b>						
Dados da Pessoa Atendida	33	Nome Social		34 Ocupação		
	35	Situação conjugal / Estado civil				
	36	Orientação Sexual		37 Identidade de gênero:		
	38	Possui algum tipo de deficiência/transorno?		39 Se sim, qual tipo de deficiência/transorno?		
Dados da Ocorrência	40	UF	41 Município de ocorrência		Código (IBGE)	
	42	Distrito		Código		
	43	Bairro		44 Logradouro (rua, avenida, ...)		
	45	Número	46 Complemento (apto., casa, ...)		47 Geo campo 3	
	48	Geo campo 4		49 Ponto de Referência		
	50	Zona		<input type="checkbox"/> 1 - Urbana <input type="checkbox"/> 2 - Rural <input type="checkbox"/> 3 - Periurbana <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado		
51	Hora da ocorrência (00:00 - 23:59 horas)		52 Local de ocorrência			
53	Ocorreu outras vezes?		54 A lesão foi autoprovocada?			
55	1 - Sim    2 - Não    9 - Ignorado		1 - Sim    2 - Não    9 - Ignorado			

SVS 15.06.2015

Figura 3 – Ficha de Notificação Individual de Violência Interpessoal/Autoprovocada. (concluído)

<b>Violência</b>	<b>55</b> Essa violência foi motivada por: 01-Sexismo 02-Homofobia/Lesbofobia/Bifobia/Transfobia 03-Racismo 04-Intolerância religiosa 05-Xenofobia 06-Conflito geracional 07-Situação de rua 08-Deficiência 09-Outros _____ 88-Não se aplica 99-Ignorado <input type="checkbox"/>		
	<b>56</b> Tipo de violência 1- Sim 2- Não 9- Ignorado <input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Tráfico de seres humanos <input type="checkbox"/> Psicológica/Moral <input type="checkbox"/> Financeira/Econômica <input type="checkbox"/> Intervenção legal <input type="checkbox"/> Tortura <input type="checkbox"/> Negligência/Abandono <input type="checkbox"/> Outros _____ <input type="checkbox"/> Sexual <input type="checkbox"/> Trabalho infantil		<b>57</b> Meio de agressão 1- Sim 2- Não 9- Ignorado <input type="checkbox"/> Força corporal/ espancamento <input type="checkbox"/> Obj. perfuro-cortante <input type="checkbox"/> Arma de fogo <input type="checkbox"/> Enforcamento <input type="checkbox"/> Substância/ Obj. quente <input type="checkbox"/> Ameaça <input type="checkbox"/> Obj. contundente <input type="checkbox"/> Envenenamento, Intoxicação <input type="checkbox"/> Outro _____
<b>Violência Sexual</b>	<b>58</b> Se ocorreu violência sexual, qual o tipo? 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado <input type="checkbox"/> Assédio sexual <input type="checkbox"/> Estupro <input type="checkbox"/> Pornografia infantil <input type="checkbox"/> Exploração sexual <input type="checkbox"/> Outros _____		
	<b>59</b> Procedimento realizado 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado <input type="checkbox"/> Profilaxia DST <input type="checkbox"/> Profilaxia Hepatite B <input type="checkbox"/> Coleta de sêmen <input type="checkbox"/> Contracepção de emergência <input type="checkbox"/> Profilaxia HIV <input type="checkbox"/> Coleta de sangue <input type="checkbox"/> Coleta de secreção vaginal <input type="checkbox"/> Aborto previsto em lei		
<b>Dados do provável autor da violência</b>	<b>60</b> Número de envolvidos <input type="checkbox"/> 1 - Um 2 - Dois ou mais 9 - Ignorado		<b>61</b> Vínculo/grau de parentesco com a pessoa atendida 1- Sim 2- Não 9- Ignorado <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Ex-Cônjuge <input type="checkbox"/> Amigos/conhecidos <input type="checkbox"/> Policial/ agente da lei <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Namorado(a) <input type="checkbox"/> Desconhecido(a) <input type="checkbox"/> Padrasto <input type="checkbox"/> Ex-Namorado(a) <input type="checkbox"/> Cuidador(a) <input type="checkbox"/> Madrasta <input type="checkbox"/> Filho(a) <input type="checkbox"/> Patrão/chefe <input type="checkbox"/> Outros _____ <input type="checkbox"/> Cônjuge <input type="checkbox"/> Irmão(ã) <input type="checkbox"/> Pessoa com relação institucional
	<b>62</b> Sexo do provável autor da violência <input type="checkbox"/> 1 - Masculino 2 - Feminino 3 - Ambos os sexos 9 - Ignorado		<b>63</b> Suspeita de uso de álcool <input type="checkbox"/> 1- Sim 2 - Não 9- Ignorado
<b>Encaminhamento</b>	<b>64</b> Ciclo de vida do provável autor da violência: <input type="checkbox"/> 1-Criança (0 a 9 anos) 3-Jovem (20 a 24 anos) 5-Pessoa idosa (60 anos ou mais) 2-Adolescente (10 a 19 anos) 4-Pessoa adulta (25 a 59 anos) 9-Ignorado		
	<b>65</b> Encaminhamento: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado <input type="checkbox"/> Rede da Saúde (Unidade Básica de Saúde, hospital, outras) <input type="checkbox"/> Conselho do Idoso <input type="checkbox"/> Delegacia de Atendimento à Mulher <input type="checkbox"/> Rede da Assistência Social (CRAS, CREAS, outras) <input type="checkbox"/> Delegacia de Atendimento ao Idoso <input type="checkbox"/> Outras delegacias <input type="checkbox"/> Rede da Educação (Creche, escola, outras) <input type="checkbox"/> Centro de Referência dos Direitos Humanos <input type="checkbox"/> Justiça da Infância e da Juventude <input type="checkbox"/> Rede de Atendimento à Mulher (Centro Especializado de Atendimento à Mulher, Casa da Mulher Brasileira, outras) <input type="checkbox"/> Ministério Público <input type="checkbox"/> Defensoria Pública <input type="checkbox"/> Conselho Tutelar <input type="checkbox"/> Delegacia Especializada de Proteção à Criança e Adolescente		
<b>Dados finais</b>	<b>66</b> Violência Relacionada ao Trabalho <input type="checkbox"/> 1- Sim 2- Não 9- Ignorado		<b>67</b> Se sim, foi emitida a Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT) <input type="checkbox"/> 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado
	<b>68</b> Circunstância da lesão CID 10 - Cap XX <input type="checkbox"/>		<b>69</b> Data de encerramento _____
<b>Informações complementares e observações</b>			
Nome do acompanhante		Vínculo/grau de parentesco	(DDD) Telefone
<b>Observações Adicionais:</b>			
<b>Disque Saúde - Ouvidoria Geral do SUS</b> 136		<b>TELEFONES ÚTEIS</b> Central de Atendimento à Mulher 180	<b>Disque Direitos Humanos</b> 100
Município/Unidade de Saúde		Cód. da Unid. de Saúde/CNES	
Nome		Função	Assinatura
Violência interpessoal/autoprovocada		Sinan	SVS 15.06.2015

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (2015).

A face é uma área de grande visibilidade e, por isso, as agressões nessa região podem deixar sequelas físicas, como cicatrizes, perdas dentárias e disfunções mastigatórias,

além de sequelas emocionais. No Brasil, a violência física é o tipo mais frequente de violência contra a mulher (28, 29).

Costa *et al.* (2020) indicam que os cirurgiões-dentistas são os profissionais da saúde com maiores chances de identificar vítimas de violência doméstica, visto que uma parte significativa das lesões resultantes dessa violência envolve traumas orofaciais. Nesse sentido, este estudo reforça a importância dos dentistas nesses casos, uma vez que muitos afirmam se sentir capacitados para detectar lesões na cabeça e pescoço, especialmente na face (12-18).

Entretanto, a pesquisa evidenciou que a graduação não é a principal fonte de informações sobre o tema (12, 13, 14, 16, 17). Garbin *et al.* (2017), apontam que muitas instituições de ensino superior não incluem disciplinas que abordem a violência doméstica em seus currículos, o que faz com que os profissionais se sintam inseguros na condução desses casos.

Além disso, segundo Garbin *et al.* (2015), a subnotificação permanece uma questão recorrente no Brasil, podendo estar relacionada à falta de informações técnicas e científicas sobre o assunto (8). Assim, percebe-se que o conhecimento sobre o papel do cirurgião-dentista em casos de violência contra a mulher ainda é insuficiente na prática profissional.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio da pesquisa realizada para construção desta revisão, foi possível compreender melhor a dinâmica dos cirurgiões-dentistas ao se depararem com mulheres com indícios de violência física doméstica.

Apesar da obrigatoriedade legal de notificação e da existência de legislações que apoiam a conduta do profissional nesses casos, bem como do respaldo do Código de Ética Odontológica, que considera como justa causa quebra de sigilo quando necessário, a insegurança e o medo ainda são persistentes quando há necessidade de notificar os casos de violência.

Observou-se que as instituições de ensino superior não têm garantido a informação adequada durante a formação do curso de odontologia, e muitos profissionais sequer possuem conhecimento da existência da ficha de notificação compulsória.

Diante disso, torna-se evidente a necessidade que essa temática seja incluída na grade curricular das disciplinas de odontologia, em matérias teóricas e práticas, bem como após a graduação em capacitações e palestras oferecidas pelo serviço público de saúde e em divulgações de campanhas de conscientização nas redes sociais, especialmente considerando que o cirurgião-dentista é um dos profissionais mais propensos a identificar possíveis lesões orofaciais decorrentes desse tipo de violência.

A conquista de informações adequadas também pode ser um fator primordial para sanar possíveis medos relacionados à segurança e à confidencialidade do dentista após uma notificação. Além disso, a correta notificação possibilita a coleta de dados epidemiológicos mais precisos, o que pode contribuir para a implementação de políticas públicas que garantam um melhor manejo e acolhimento das vítimas nos serviços de saúde.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. Diário Oficial da União [Internet]. 2006 ago 7. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm)
2. World Health Organization. WHO multi-country study on women's health and domestic violence against women: initial results on prevalence, health outcomes and women's responses [Internet]. 2005. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9241593512>
3. Senado Federal (BR), Secretaria de Transparência, Coordenação de Controle Social, Serviço de Pesquisa DataSenado. Pesquisa Nacional de Violência Contra a Mulher [Internet]. Brasília: Senado Federal; 2024. Disponível em: [pesquisa-nacional-de-violencia-contra-a-mulher-datasenado-2023](https://www.senado.gov.br/pesquisa-nacional-de-violencia-contra-a-mulher-datasenado-2023)
4. Rezende EJC, Cavalcanti AL, Maia PR, Perez FE, Pimenta FC. Lesões buco-dentais em mulheres em situação de violência: um estudo piloto de casos periciados no IML de Belo Horizonte, MG. Rev Bras Epidemiol. 2007;10:202-14.
5. Brasil. Portaria nº 104, de 25 de janeiro de 2011. Define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme o disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI 2005).
6. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n.º 1.271, de 6 de junho de 2014. Inclui a violência doméstica, sexual e outras violências na lista nacional de notificação compulsória de doenças e agravos. Diário Oficial da União, Brasília, 9 jun. 2014; Seção 1:67.
7. Brasil. Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003. Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados. Diário Oficial da União [Internet]. 2003 nov 24. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/L10.778.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.778.htm)
8. Garbin CAS, Dias IA, Rovida TAS, Garbin AJI. Desafios do profissional de saúde na notificação da violência: obrigatoriedade, efetivação e encaminhamento. Cien Saude Colet. 2015;20(6):1879-90.
9. De Oliveira MVJ, De Oliveira TF, Leite CP, De Oliveira MG, Teixeira AKM. Análise temporal das agressões físicas contra a mulher sob a perspectiva da odontologia legal na cidade de Fortaleza, Ceará. Rev Bras Odontol Legal. 2019;6(3).

10. Conselho Federal de Odontologia. Código de ética odontológica. Resolução CFO nº 118, de 11 de maio de 2012. Brasília (DF): Conselho Federal de Odontologia; 2012. Disponível em: [https://website.cfo.org.br/wpcontent/uploads/2018/03/codigo\\_etica.pdf](https://website.cfo.org.br/wpcontent/uploads/2018/03/codigo_etica.pdf)
11. Boccato VR. Metodologia da pesquisa bibliográfica na área odontológica e o artigo científico como forma de comunicação. Rev Odontol Univ Cidade São Paulo. 2006;18(3):265-74.
12. Da Luz MFS, Loreto DBL, de Barros BAC. Conhecimento e atuação de cirurgiões-dentistas e estudantes de odontologia frente à violência contra a mulher, com ênfase na notificação compulsória. Rev Bras Odontol Legal. 2021;8(2).
13. De Almeida Carvalho HA, Da Paz AM, De Oliveira Amorim G. Percepção e conduta de acadêmicos de odontologia frente aos casos de violência contra a mulher. Rev Cienc Plur. 2023;9(2):1-16.
14. Mélo AM, Ribeiro LG, Magri LV. Análise quali-quantitativa do conhecimento dos cirurgiões-dentistas acerca da temática violência contra a mulher. Rev Bras Odontol Legal. 2021;8(3).
15. Santos ACCD, Souza MA, Sousa MB, Mendes GMB, Mendes RRD. Análise do conhecimento dos acadêmicos sobre lesões odontológicas associadas a violência contra a mulher. In: CICURV - Congresso de Iniciação Científica da Universidade de Rio Verde. 2022.
16. Sousa MB, Souza MA, Santos ACCD, Mendes RRD. Conhecimento da conduta dos cirurgiões dentistas de uma rede municipal frente à violência contra mulher. 2021.
17. De Sousa Rachid P, Mattos FF, Macedo AC, Tinoco JA. Abordagem da violência contra a mulher nos cursos de graduação em Odontologia do Rio de Janeiro. Rev Bras Odontol. 2021;78
18. Sousa SP, Silva RHA. Conhecimento de alunos de graduação sobre o papel do cirurgião-dentista na violência doméstica contra a mulher. Rev Bras Educ Saúde. 2021;11(1):36-43.
19. Brasil. 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. Lei nº 13.931, de 10 de dezembro. Brasília; 2019.
20. Sousa MH, Diniz RLP, Nascimento Neto R. Preenchimento da notificação compulsória em serviços de saúde que atendem mulheres que sofrem violência sexual. Rev Bras Epidemiol. 2015.
21. Saliba O, Garbin CAS, Garbin AJI, Arcieri RM. Responsabilidade do profissional de saúde sobre a notificação de casos de violência doméstica. Rev Saude Publica. 2007;41:472-7.
22. Yarid SD, Pereira AC, Costa JF, Thomaz EB. Abordagem odontológica perante a Lei Maria da Penha nos anos de 2006 a 2011. Full Dent Sci. 2014;5(18):351-7.

23. Brasil. Violência intrafamiliar: orientações para a prática em serviço. Brasília: Ministério da Saúde; 2002. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/violencia\\_intrafamiliar\\_cab8.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/violencia_intrafamiliar_cab8.pdf).
24. Brasil. VIVA: instrutivo de notificação de violência interpessoal e autoprovocada. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2016. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva\\_instrutivo\\_violencia\\_interpessoal\\_aut\\_oprovocada\\_2ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_instrutivo_violencia_interpessoal_aut_oprovocada_2ed.pdf).
25. Brasil. Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Ministério da Saúde [Internet]. 2006. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sistema\\_informacao\\_agravos\\_notificacao\\_sinan.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sistema_informacao_agravos_notificacao_sinan.pdf)
26. Nascimento TB, Souza NB, Santana CN, D'Ávila S. A importância da atuação do cirurgião-dentista frente à violência contra a mulher: revisão de literatura. Rev Bras Odontol Legal. 2022;9(2).
27. Brasil. Ministério da Saúde. Orientações para notificação e atendimento: A notificação compulsória de violências e a comunicação a outras autoridades. [s. l.], 16 maio 2018. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/vigilancia-em-saude/vigilancia-de-violencias-e-acidentes-viva/vigilancia-de-violencias/orientacoes-para-notificacao-e-atendimento>.
28. Garcez RHM, Thomaz EBAF, Marques RC, Azevedo JAP, Lopes FF. Caracterização de lesões bucomaxilofaciais decorrentes de agressão física: diferenças entre gênero. Cien Saude Colet. 2019;24(3):1143-52. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018243.33892016>
29. Chaves AS, Lund RG, Matos J, Salas MMS, Soares MRPS. Prevalência de traumatismos maxilofaciais causados por agressão ou violência física em mulheres adultas e os fatores associados: uma revisão de literatura. Rev Fac Odontol Passo Fundo. 2018;23(1):60-7. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-910188>
30. Costa GC, Monteiro Filho M, Neves IC, Monteiro MCM. Análise dos laudos acerca de lesões orofaciais registradas no Instituto Médico Legal (IML) de Cascavel - PR, entre 2008 a 2017. Res Soc Dev. 2020;9(10). Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/9469/8404>
31. Garbin CAS, Teruel GP, Saliba TA, Arcieri RM, Garbin AJI. Percepção e conduta dos acadêmicos de Odontologia frente à violência intrafamiliar. Arch Health Invest. 2017;6(6). Disponível em: <https://doi.org/10.21270/archi.v6i6.2079>