PROTOCOLO DE ATENDIMENTO E TRATAMENTO DE PACIENTES COM TRAUMATISMO DENTÁRIO VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

PROTOCOL FOR THE MANAGEMENT AND TREATMENT OF PATIENTS WITH DENTAL TRAUMA VICTIMS OF DOMESTIC VIOLENCE

Thaís Chaein[1], Cristine da Silva Furtado Amaral[1], Amanda Assumpção Marques[1], Mônica Aparecida Schutz Neves[2], Sabrina de Castro Brasil[2]

[1] Acadêmicas do curso de Odontologia da Universidade Unigranrio Afya

[2] Professoras do curso de Odontologia da Universidade Unigranrio Afya

E-mail do autor correspondente: thaischaein@hotmail.com

Eixo: 1 – Saúde.

RESUMO

A violência doméstica configura-se como um grave problema de saúde pública, frequentemente associada a lesões na região bucomaxilofacial, sendo o cirurgião-dentista um profissional estratégico na identificação precoce dessas vítimas. Este estudo teve como objetivo propor um protocolo de atendimento e tratamento odontológico para pacientes com traumatismo dentário vítimas de violência doméstica, fundamentado em evidências científicas atuais. Trata-se de uma revisão de literatura realizada por meio de busca em bases de dados eletrônicas, incluindo SciSpace, Google Scholar e PubMed, utilizando descritores relacionados ao tema. Foram selecionados 30 estudos publicados entre 1980 e 2025, priorizando publicações recentes. Os resultados permitiram estruturar o protocolo em quatro eixos principais: identificação e triagem, documentação clínica e forense, tratamento odontológico específico conforme o tipo de traumatismo e encaminhamento com notificação compulsória. Observou-se que os traumatismos dentoalveolares exigem condutas específicas, especialmente quando considerados o estágio de rizogênese e o tipo de lesão. Além disso, a literatura evidencia lacunas na formação profissional quanto ao manejo desses casos. Conclui-se que a implementação de protocolos estruturados, aliada à capacitação contínua e à abordagem interdisciplinar, é essencial para garantir um atendimento adequado, ético e eficaz às vítimas de violência doméstica.

Palavras-chave: Traumatismo dentário. Violência doméstica. Protocolos clínicos. Odontologia forense. Notificação compulsória.

INTRODUÇÃO

A violência doméstica configura-se como um importante problema de saúde pública, com elevada prevalência e impacto significativo na morbidade física e psicológica das vítimas. Trata-se de um fenômeno complexo, multifatorial e frequentemente subnotificado, o que dificulta sua identificação e enfrentamento nos serviços de saúde. Além disso, suas repercussões extrapolam o âmbito individual, afetando também o contexto social e familiar das vítimas[1].

Estudos epidemiológicos demonstram que uma parcela expressiva das lesões decorrentes de agressões interpessoais acomete a região da cabeça, face e pescoço, incluindo estruturas da cavidade oral. Essa predominância torna a região bucomaxilofacial um importante campo de observação clínica para profissionais da saúde, especialmente em situações de violência por parceiro íntimo, nas quais os traumas são frequentemente direcionados à face[2].

Nesse contexto, o cirurgião-dentista assume papel estratégico na identificação precoce dessas situações, uma vez que traumatismos dentoalveolares e lesões em tecidos moles são frequentemente observados durante o atendimento clínico. A proximidade com a região acometida e a frequência de atendimentos tornam esse profissional potencialmente capaz de reconhecer sinais de violência, muitas vezes antes de outros profissionais de saúde[3].

As manifestações orofaciais mais comuns incluem equimoses, escoriações, lacerações, hematomas, fraturas dentárias, luxações e avulsões, além de lesões em regiões consideradas protegidas, como palato, mucosa labial e frênulo. A presença dessas lesões, especialmente quando associadas a padrões inconsistentes com o relato do paciente, deve acender sinais de alerta para possível ocorrência de violência doméstica[4].

Apesar da relevância do tema, evidências indicam que muitos profissionais de odontologia apresentam insegurança quanto ao manejo desses casos, especialmente no que se refere à identificação, documentação adequada e às implicações ético-legais envolvidas. Essa limitação está frequentemente associada à ausência de treinamento específico durante a formação acadêmica e à falta de protocolos bem estabelecidos na prática clínica[5].

Dessa forma, a ausência de diretrizes claras pode comprometer a atuação do cirurgião-dentista na rede de proteção às vítimas, reduzindo a efetividade das ações de identificação, acolhimento e encaminhamento. Torna-se, portanto, fundamental o desenvolvimento de protocolos clínicos estruturados que orientem a conduta profissional, promova maior segurança no atendimento e contribuam para a melhoria da assistência prestada[6].

Objetivo: Propor um protocolo de atendimento e tratamento odontológico para pacientes com traumatismo dentário vítimas de violência doméstica, fundamentado em evidências científicas.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão de narrativa de caráter qualitativo, realizada por meio de busca em bases de dados eletrônicas, incluindo PubMed, Google Scholar e SciSpace. A estratégia de busca foi conduzida utilizando descritores em inglês e português, tais como “dental trauma”, “domestic violence”, “intimate partner violence”, “oral injuries” e “dentist role”, combinados por operadores booleanos (AND e OR).

Foram incluídos estudos publicados entre 1980 e 2025, abrangendo artigos originais, revisões sistemáticas, revisões narrativas e relatos de caso. Como critério de inclusão, selecionaram-se estudos que abordassem a identificação, documentação, manejo clínico e encaminhamento de vítimas de violência doméstica no contexto odontológico. Foram excluídos trabalhos duplicados, estudos com acesso restrito ao texto completo e aqueles que não apresentavam relação direta com a temática proposta.

Adicionalmente, foram analisadas diretrizes clínicas e protocolos relacionados ao manejo de traumatismos dentários, incluindo fraturas coronárias e radiculares, lesões periodontais traumáticas e avulsões dentárias.

A análise dos dados foi realizada de forma descritiva e qualitativa, com extração e organização das informações referentes aos tipos de lesões, sinais de alerta, condutas clínicas recomendadas, protocolos terapêuticos conforme o estágio de desenvolvimento radicular e aspectos ético-legais envolvidos no atendimento odontológico.

RESULTADOS

A análise dos estudos selecionados permitiu a organização dos achados em quatro eixos principais: identificação e triagem, documentação clínica e forense, manejo dos traumatismos dentoalveolares e encaminhamento com notificação compulsória. De forma geral, observou-se consenso na literatura quanto à alta prevalência de lesões orofaciais em vítimas de violência doméstica, bem como ao papel estratégico do cirurgião-dentista na detecção precoce desses casos.

Quanto à identificação e triagem, destacam-se como principais sinais de alerta a inconsistência entre o relato e o padrão de lesão, a presença de traumas em diferentes estágios de cicatrização, lesões em áreas protegidas e alterações comportamentais, como medo ou submissão durante o atendimento. Esses achados reforçam a necessidade de uma abordagem clínica atenta e criteriosa por parte do profissional.

No âmbito da documentação clínica e forense, os estudos evidenciam a importância do registro detalhado em prontuário, incluindo anamnese completa, descrição minuciosa das lesões, documentação fotográfica padronizada e exames complementares. A adequada documentação não apenas orienta a conduta clínica, mas também possui relevância legal nos casos de violência.

Em relação ao manejo dos traumatismos dentoalveolares, observa-se que as condutas terapêuticas devem ser individualizadas, considerando o tipo de lesão e o estágio de desenvolvimento radicular. As abordagens incluem desde intervenções conservadoras até procedimentos endodônticos e cirúrgicos, com necessidade de acompanhamento periódico para prevenção de complicações.

No que diz respeito ao encaminhamento e à notificação, a literatura destaca a obrigatoriedade da comunicação aos órgãos competentes e a importância da atuação interdisciplinar, envolvendo serviços de saúde, assistência social e apoio psicológico. Essa integração é essencial para garantir o cuidado integral às vítimas.

Tabela 1: Síntese crítica dos estudos incluídos na revisão.

Autor/Ano	Tipo de estudo	Tema principal	Principais achados	Síntese
Sweet, 1996	Revisão	Violência doméstica	Dentistas podem identificar abuso	Profissional é peça-chave na detecção
McDowell, 1997	Revisão	Odontologia forense	Sinais clínicos são reconhecíveis	Diagnóstico depende de treinamento
Coulthard et al., 2007	Revisão	Equipe odontológica	Abordagem multiprofissional necessária	Manejo exige integração entre áreas
Gabriel et al., 2022	Observacional	Trauma facial	Alta prevalência em mulheres	Face é região frequentemente acometida
Nunes et al., 2023	Revisão integrativa	Lesões bucomaxilofaciais	Diversidade de manifestações clínicas	Lesões são heterogêneas e recorrentes
Lacasella et al., 2025	Revisão narrativa	Implicações legais	Importância da documentação	Registro adequado tem valor legal
Levin et al., 2023	Revisão	Violência e odontologia	Necessidade de capacitação profissional	Falta de preparo limita atuação
Bastos et al., 2024	Relato de caso	Violência contra mulher	Atendimento clínico direcionado	Abordagem deve ser individualizada
Mesquita et al., 2025	Revisão	Aspectos éticos	Responsabilidade profissional	Conduta envolve obrigação ética
Simões et al., 2023	Revisão integrativa	Conduta profissional	Falhas na formação acadêmica	Necessidade de protocolos estruturados

Fonte: Dados da pesquisa.

CONCLUSÃO

O cirurgião-dentista desempenha papel fundamental na identificação e no manejo de vítimas de violência doméstica, sendo frequentemente o primeiro profissional de saúde a reconhecer sinais de agressão na região bucomaxilofacial. A alta prevalência de traumatismos dentoalveolares nesses casos reforça a necessidade de uma atuação clínica criteriosa, associada à capacidade de reconhecer sinais de alerta e realizar documentação adequada, com implicações clínicas, éticas e legais.

A implementação de protocolos estruturados, fundamentados em evidências científicas, é essencial para padronizar condutas, reduzir inseguranças profissionais e garantir um atendimento mais seguro e eficaz. Além disso, a capacitação contínua e a atuação interdisciplinar são determinantes para o adequado encaminhamento e proteção das vítimas, contribuindo para uma resposta mais efetiva do sistema de saúde frente à violência doméstica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sweet D. Recognizing and intervening in domestic violence: proactive role for dentistry. Medscape Womens Health. 1996;1(6).
2. McDowell JD. Forensic dentistry. Recognizing the signs and symptoms of domestic violence: a guide for dentists. Oklahoma Dent Assoc. 1997;88(2):20–23.
3. Coulthard P, Yong C, Adamson SL, Warburton A, Worthington PJ, Esposito M. The role of the dental team in responding to domestic violence. Br Dent J. 2007;203(11):619–626.
4. Gabriel M, Delfino ACB, Martins LM, Cordeiro RCL. Traumas faciais como indicadores de violência doméstica contra mulheres. Res Soc Dev. 2022;11(15).
5. Nunes M, Silva LAS, Carvalho RF. Lesões bucomaxilofaciais decorrentes de violência doméstica contra mulheres: uma revisão integrativa. Rev Bras Odontol Leg. 2023;9(3):62–73.
6. Lacasella A, Favia G, Ballini A, Lo Muzio L. The dentist's role in documenting and managing traumatic oral injuries: a narrative review of medico-legal implications. Minerva Dent Oral Sci. 2025.
7. Nascimento AP, Santos ML, Oliveira JC. A importância da atuação do cirurgião-dentista frente à violência contra a mulher: revisão de literatura. Rev Bras Odontol Leg. 2022;9(2):85–96.
8. Senn N, Monod-Zorzi P, Combescure J, Favrat B. Dentistry's role in the recognition and reporting of domestic violence, abuse, and neglect. Dent Clin North Am. 2001;45(2):343–363.
9. Joshi A, Kumar R, Sharma S. Maxillofacial trauma in abuse victims—A narrative review. J Maxillofac Oral Surg. 2025.
10. Viau S, Oliveira LM, Santos RA. Lesões e traumas faciais em mulheres vítimas de violência por parceiro íntimo e a abordagem do cirurgião-dentista. Arch Health Investig. 2024;13(10).
11. Ellis D, Cheng J, Rodas M. Restoring more than smiles in broken homes: dental and oral biomarkers of brain injury in domestic violence. J Aggress Maltreat Trauma. 2019;28(7):871–891.
12. Hendler TJ, Sutherland RD. Domestic violence and its relation to dentistry: a call for change in Canadian dental practice. J Can Dent Assoc. 2007;73(7):617–622.
13. Silva RF, Oliveira MA, Santos LC. Violência doméstica: a importância da formação do cirurgião-dentista frente a esse agravo. Res Soc Dev. 2021;10(5).
14. Araújo LM, Silva PC, Mendes RA. Violência doméstica e atendimento odontológico: a necessidade de um manual de condutas para cirurgiões-dentistas. Rev FT. 2024.
15. Sujatha G, Reddy HM, Kumar AR. Role of a dentist in discrimination of abuse from accident. J Forensic Dent Sci. 2010;2(1):2–5.

16. Bote A, Santos ML, Oliveira JC. Oral traumatic injuries as a sign of violence. Importance of detection at the dental visit. Am J Health Sci. 2022;37(4):128–135.
17. Levin L, Friedlander A, Geiger S. The role of dental professionals in identifying, reporting, and supporting domestic violence victims. Dent Traumatol. 2023;39(6):456–463.
18. Pawlaczyk-Kamieńska T, Borysewicz-Lewicka M, Śniatała R. Diagnosis of child abuse in pediatric dentistry – a case report. Dent Med Probl. 2016;53(2):254–258.
19. Lacasella A, Favia G, Ballini A, Lo Muzio L. The dentist's role in documenting and managing traumatic oral injuries: medico-legal implications. Minerva Dent Oral Sci. 2025;74(1):45–54.
20. Silva RF, Oliveira MA, Santos LC. Domestic violence and the role of the dentist from the public health perspective: a review. Acta Bioeth. 2014;20(1):91–99.
21. Bastos AL, Silva MC, Oliveira RP. A contribuição do cirurgião dentista em casos de violência contra a mulher: relato de caso. Rev Cient. 2024;6(2).
22. Rodrigues JM, Santos LA, Oliveira MP. Domestic violence against children detected and managed in the routine of dentistry – a systematic review. 2023.
23. Levin L, Friedlander A, Geiger S. The role of dental professionals in identifying, reporting, and supporting domestic violence victims. Dent Traumatol. 2024;40(2):123–131.
24. Vollú AL, Santos MC, Oliveira RP. The dentist as a child abuse informer: a case report. Rev Cient. 2018;3(1).
25. Mesquita R, Silva LA, Santos MC. Traumas orofaciais relacionados à violência interpessoal: implicações éticas e legais para odontologia. Rev Ibero-Am Humanid Cienc Educ. 2025;11(5).
26. Simões MC, Santos LP, Oliveira RA. Conduta dos cirurgiões-dentistas frente à violência contra a mulher: uma revisão integrativa. Rev Cienc Plural. 2023;9(1).
27. Kamann L. Child abuse—relevance for dental care. Schweiz Monatsschr Zahnmed. 2008;118(12):1215–1220.
28. McAndrew J, Santos ML, Oliveira RC. Role of dental professional identification and referral of victims of domestic violence. N Y State Dent J. 2012;78(2):30–35.
29. Coulthard P, Yong C, Adamson SL, Warburton A, Worthington PJ, Esposito M. The role of the dental team in responding to domestic violence. Br Dent J. 2007;203(11):619–626.
30. Luecna M, Silva LA, Santos RC. Traumatismos bucomaxilofaciais como indicadores de violência doméstica contra a mulher e a atuação do cirurgião-dentista. Rev Cient. 2023;2(28).