

## Violência doméstica contra a mulher durante a pandemia do COVID-19: a experiência no Núcleo de Odontologia Legal-IML-SP

K. Campos <sup>a,\*</sup>, L. Munhoz <sup>b</sup>

<sup>a</sup> Instituto Médico-Legal, Superintendência da Polícia Técnico Científica, São Paulo (SP), Brasil

<sup>b</sup> Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia USP São Paulo (SP), Brasil

\* Endereço de e-mail para correspondência: [karlacampos.kc@gmail.com](mailto:karlacampos.kc@gmail.com). Tel.: +55 11 3088-7368.

Recebido em 27/05/2022; Revisado em 09/07/2023; Aceito em 21/07/2023

---

### Resumo

O isolamento social provocado pela Pandemia do COVID-19 fez com que as mulheres ficassem confinadas em casa com seus companheiros. O aumento dos casos de violência doméstica motivou a necessidade de constatar se houve aumento nos casos de lesão corporal decorrentes de violência doméstica contra mulheres atendidos no Núcleo de Odontologia Legal do Instituto Médico Legal de São Paulo. Como metodologia, foram coletados dados dos laudos de lesão corporal em mulheres dos anos de 2018 a 2020, separando-se os anos pandêmicos dos não pandêmicos. Os dados analisados foram idade, grau de instrução, etnia, gravidade da lesão, agente lesivo, área do sistema estomatognático atingida e grau de parentesco ou convivência com o agressor. A análise dos dados coletados mostrou que houve queda no número de atendimentos durante a pandemia, mas aumento em agressões contra mulheres e de violência doméstica contra mulheres no período pandêmico, sendo que houve aumento em todas as faixas etárias. Os dados sobre grau de instrução e sobre os agentes lesivos não mostraram diferenças entre os períodos, e os sobre etnia mostraram pequeno aumento nas mulheres autodeclaradas pardas no período pandêmico e nas agressões por companheiros em detrimento de outros agressores. A análise dos dados também mostrou aumento percentuais nas lesões classificadas como graves e em lesões nos dentes anteriores. Conclui-se, portanto, que houve um aumento percentual de violência doméstica contra mulher.

*Palavras-Chave:* Perícia Odonto-legal; Violência Doméstica; Lesão Corporal.

---

### Abstract

The social isolation resulting from the COVID-19 pandemic lead women confined at home with their partners. The increase in cases of domestic violence, arise the need to verify if there was also an increase in the cases of corporal injury as a consequence of domestic violence against women treated at the Forensic Odontology Laboratory of the Legal Medical Institute of São Paulo. Data were collected from reports of corporal injury in women from the years 2018 to 2020, separating the pandemic years from the non-pandemic years. The analyzed data as age, level of education, ethnicity, severity of the injury, harmful agent, area of the stomatognathic system affected and degree of kinship or coexistence with the aggressor. The analysis of the data collected showed that the number of visits decreased during pandemic, but an increase in aggression and domestic violence against women in the pandemic period, with an increase in all age groups. Data on level of education and on harmful agents showed no differences between periods, and data on ethnicity showed a small increase in self-declared afro descendant women in the pandemic period, particularly by partner. Data analysis also showed an increase in injuries classified as severe and in injuries to anterior teeth. Thus, it was therefore, that there was an increase in cases of domestic violence against women.

*Keywords:* Forensic Odontology; Domestic Violence; Corporal I.

---

## 1. INTRODUÇÃO

Em 2019, o surgimento de uma nova doença, com epicentro na China, provocada por um rotavírus, o SarsCov-2, que causa sintomas como febre, tosse,

cansaço, perda de paladar e/ou olfato, dor de garganta, dor de cabeça, dificuldade em respirar ou falta de ar, perda de fala ou mobilidade, confusão, dor no peito, dentre outros sintomas e inclusive a morte [1], foi chamada de COVID-19 e se alastrou pelo mundo. Em 11 de março de 2020, a

Organização das Nações Unidas (OMS) declarou o estado de contaminação como pandemia [2].

Em decorrência da alta transmissibilidade e fácil contágio, os governos optaram por ações restritivas para impedir ou, pelo menos, limitar a propagação do vírus. Durante os meses iniciais foram implementadas medidas de contenção como restrições de mobilidade, sendo que, em março de 2020 [3], o Governo do Estado de São Paulo decretou quarentena. As pessoas só poderiam sair de casa para as necessidades imediatas como alimentação, cuidados de saúde e no exercício de atividades essenciais, sendo proibidas atividades de lazer, mesmo ao ar livre.

Desta forma, as pessoas se viram obrigadas a permanecer em casa, em confinamento, aumentando a modalidade de trabalho remoto, o home office e os estudos à distância. As famílias tiveram que se adaptar no compartilhamento das áreas da casa para realizarem suas atividades laborais, de estudo e domésticas, com os demais membros da família, tornando a convivência familiar constante em todas as horas dia e alguns sintomas se tornaram recorrentes como ansiedade, mau-humor, pensamentos intrusivos sobre a doença, preocupações e estresse excessivos em se proteger da ameaça e dificuldades financeiras pela ausência ou redução do trabalho e diminuição do limiar de tolerância [4].

Um dos pontos debatidos durante essa pandemia foi o aumento de casos de violência doméstica contra mulheres [5-13].

Assim, o objetivo da presente investigação foi verificar se houve aumento da violência doméstica contra as mulheres da Cidade de São Paulo e Grande São Paulo durante a pandemia, que foram atendidas no Núcleo de Odontologia Legal (NOL) do Instituto Médico-Legal do Estado de São Paulo.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo teve como objeto de análise, as perícias em lesões corporais decorrentes de violência doméstica contra as mulheres e que foram examinadas no Núcleo de Odontologia Legal (NOL) do Instituto Médico-Legal do Estado de São Paulo ocorridas na Capital e Grande São Paulo, tendo por recorte os dados dos anos de 2018 e 2019 como referências pré-pandemia e os anos de 2020 e 2021 como referências durante a pandemia. Foi submetido e aprovado pela Comissão Científica e de Ética em Trabalhos Periciais – SPTC.

O NOL realiza perícias e pesquisas no campo da odontologia legal [14]. Dentre as perícias realizadas está o exame odontolegal de corpo de delito em pessoa viva. Estas perícias são realizadas em cumprimento do art. 158 do Código de Processo Penal [15]:

“Quando a infração deixar vestígios, será indispensável o exame de corpo de delito, direto

ou indireto, não podendo supri-lo a confissão do acusado.

Parágrafo único. Dar-se-á prioridade à realização do exame de corpo de delito quando se tratar de crime que envolva: (Incluído pela Lei nº 13.721, de 2018)

I - Violência doméstica e familiar contra mulher; (Incluído pela Lei nº 13.721, de 2018)

II - Violência contra criança, adolescente, idoso ou pessoa com deficiência. (Incluído pela Lei nº 13.721, de 2018).”

As lesões examinadas envolvem o sistema estomatognático e áreas de atuação do cirurgião-dentista. Quando o médico-legista observa histórico ou as próprias lesões no sistema estomatognático nas vítimas durante seu exame, solicita através de Relatório de Análise (RA) que a vítima seja encaminhada para o NOL para um exame específico, classificação da lesão quanto à sua gravidade e a verificação donexo-causal.

Foram coletados dados dos exames realizados (laudos emitidos) pelos peritos criminais cirurgiões-dentistas, especialistas em Odontologia Legal e lotados no NOL, comparando-se os dados pré-pandemia, denominados aqui de pré-pandêmicos (2018 e 2019) com os dados obtidos durante a pandemia (2020-2021), denominados aqui de pandêmicos.

Após a análise dos achados em cada laudo, foram compilados os dados totais obtidos de todos os exames e descartados do presente estudo os exames de identificação odontolegal em pessoas mortas, os exames de lesão corporal que não envolviam agressões (acidentes de trânsito, atropelamentos, quedas acidentais, responsabilidade profissional, dentre outros). Dessas agressões foram descartados novamente os casos de agressões em pessoas do sexo masculino. Do total de agressões contra as mulheres, foram analisados novamente cada laudo, com consultas aos boletins de ocorrência (BO) apresentados durante o exame ou consultados no sistema INFOCRIM e excluídos os casos em que as agressões contra as mulheres não eram decorrentes de violência domésticas (agressões com vizinhos, conhecidos ou desconhecidos em outros locais como bares, trabalho, dentre outros) onde no presente estudo, estas lesões foram chamadas apenas lesões corporais contra mulheres, diferenciando-as das lesões corporais decorrentes de violência doméstica contra mulheres.

Os recortes e exclusões foram feitos com o objetivo de não se perderem os dados de violência doméstica contra mulher dentre a heterogeneidade de atendimentos realizados no NOL e que poderiam induzir ao erro os dados relevantes obtidos.

Os dados coletados dos laudos foram idade, grau de instrução, etnia, gravidade da lesão, agente lesivo, área do sistema estomatognático atingida grau de parentesco ou convivência com o agressor.

O grau de instrução foi classificado como: 1º grau completo, 1º grau incompleto, 2º grau completo, 2º grau incompleto, superior completo, superior incompleto e analfabeto. O Sistema Educacional Brasileiro divide-se em modalidades, que são [16]:

- Educação Básica: composta por Educação Infantil, Pré-escola, Ensino Fundamental e Ensino Médio, dentre outras;
- Educação Superior: composta pela graduação, pós-graduação (mestrado, doutorado e pós-doutorado) e ensino à distância (EAD) nas universidades.

Desta forma, o ensino fundamental seria equivalente ao 1º grau e o Ensino Médio ao 2º Grau. Optamos por deixar a classificação como aparece nos Boletins de Ocorrência, sem seguir a nomenclatura atual do Sistema Educacional Brasileiro.

As análises estatísticas se restringiram a análises descritivas e comparativas.

### 3. RESULTADOS

#### 3.1. Agressões contra mulheres

A análise do total de atendimentos (Figura 1) realizados permitiu constatar que houve um decréscimo no total de atendimentos durante a pandemia, em todas as categorias, porém houve aumento de casos de lesões corporais contra as mulheres (aumento de 4,77 pontos percentuais) e também de violência doméstica contra mulheres (17,96 pontos percentuais).

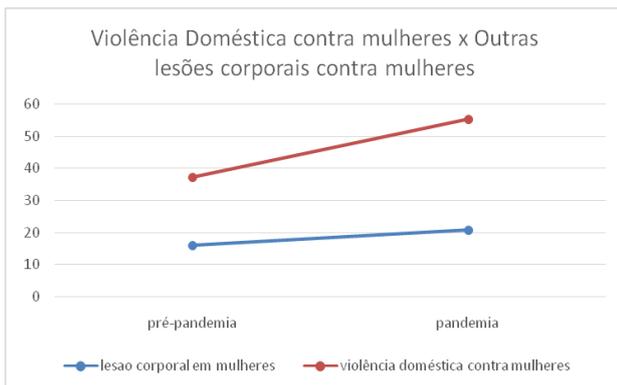


Figura 1. Porcentagem de casos atendidos no NOL mostrando casos de lesão corporal contra mulheres e de violência doméstica contra mulheres.

#### 3.2. Agressões contra mulheres por faixas etárias

Na categoria das agressões por faixas etárias, atendidas no NOL, optou-se por fazer uma adaptação das faixas etárias utilizadas no Fórum de Segurança, isto é, foi acrescida a faixa etária de menor de 16 anos às faixas

etárias citadas no estudo [11]: de 16 a 24 anos, de 25 a 34 anos, de 35 a 44 anos, de 44 a 59 anos e acima de 60 anos.

Os dados obtidos nos períodos pré-pandêmicos e pandêmicos mostram que houve aumento percentual de violência doméstica contra a mulher no período pandêmico, sendo presente em todas as distintas faixas (Figura 2).

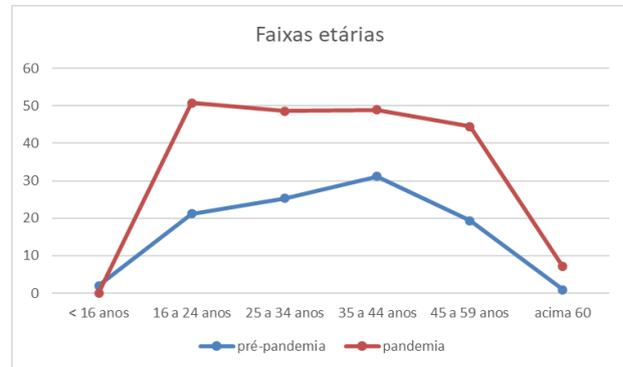


Figura 2. Porcentagem de casos atendidos por faixa etária.

#### 3.3. Agressões contra mulheres por etnia

Em relação à informação quanto à etnia das vítimas, em todos os anos do presente estudo a maioria de casos atendidos foram de pessoas autodeclaradas brancas, seguido pelas autodeclaradas pardas (18,58 pontos percentuais) como demonstrado na Figura 3.

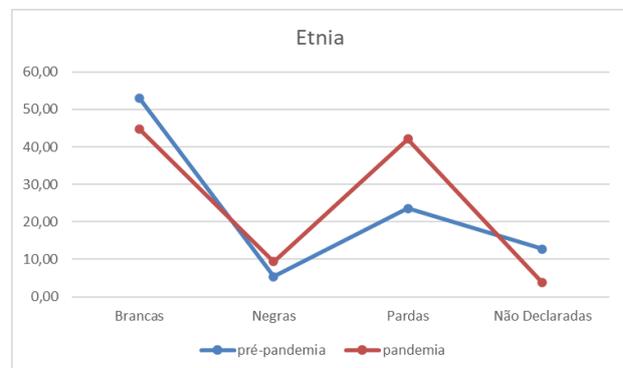


Figura 3. Porcentagem de casos atendidos por etnia.

#### 3.4. Agressões contra mulheres por grau de instrução

A determinação do grau de instrução da vítima, nem sempre está disponível no BO. Considerando-se somente os casos reportados na análise estatística, observa-se que há pouca diferença percentual entre o grau de instrução entre os anos pré-pandêmicos e os anos pandêmicos. As agressões ocorreram em vítimas de todos os graus de instrução, conforme demonstrado no Figura 4.

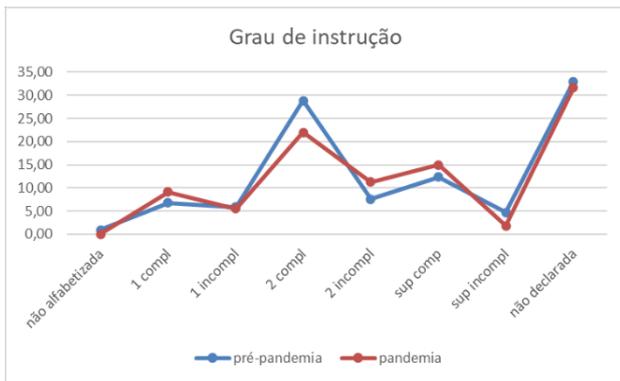


Figura 4. Porcentagem de casos atendidos por grau de instrução.

### 3.5. Agressões contra mulheres por gravidade das lesões

As lesões foram analisadas e classificadas de acordo com o que está descrito como lesão corporal no art.129 do Código Penal [17]:

“Lesão corporal. Art. 129. Ofender a integridade corporal ou a saúde de outrem: Pena - detenção, de três meses a um ano.

Lesão corporal de natureza grave

§ 1º Se resulta: I - Incapacidade para as ocupações habituais, por mais de trinta dias; II - perigo de vida; III - debilidade permanente de membro, sentido ou função; IV - aceleração de parto: Pena - reclusão, de um a cinco anos. § 2º Se resulta: I - Incapacidade permanente para o trabalho; II - enfermidade incurável; III perda ou inutilização do membro, sentido ou função; IV - deformidade permanente; V - aborto: Pena - reclusão, de dois a oito anos.

Lesão corporal seguida de morte § 3º Se resulta morte e as circunstâncias evidenciam que o agente não quis o resultado, nem assumiu o risco de produzi-lo: Pena - reclusão, de quatro a doze anos”.

A análise dos dados no quesito gravidade das lesões mostra a maior incidência das lesões leves em ambos os períodos (pré-pandêmicos e pandêmicos), mas no que se refere às lesões graves, houve um importante aumento (17 pontos percentuais), como mostra a Figura 5.

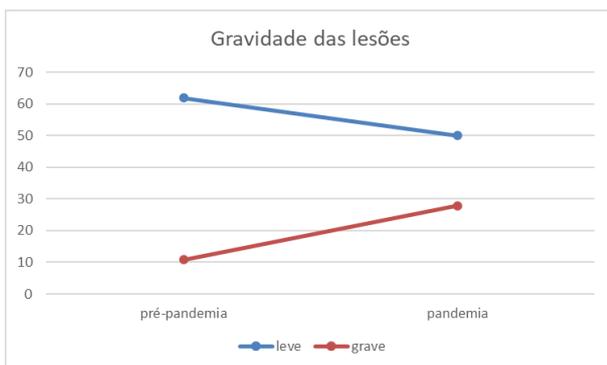


Figura 5. Porcentagem de casos atendidos por gravidade da lesão.

Outro dado relevante houve um pequeno aumento (5 pontos percentuais) durante os anos de pandemia, da agressão por companheiros ou ex-companheiros, maridos e ex-maridos, que aqui chamaremos todos de companheiros em detrimento de outros agressores, como pais, irmãos, cunhados e demais indivíduos com outros graus de relacionamento (Figura 6).

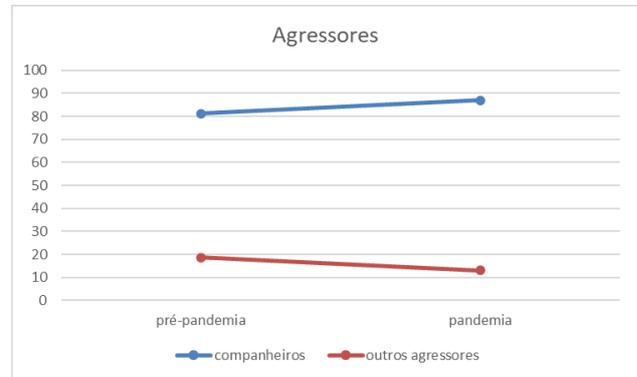


Figura 6. Porcentagem de casos atendidos por tipo de agressores.

### 3.6. Agressões contra mulheres por agente lesivo

Quanto ao tipo de agressão a maior prevalência é decorrente de agentes lesivos contundentes, isto é, socos na boca/face e corpo, tanto isolados, quanto combinados com outros tipos de agressões, como chutes, tentativas de homicídio, estrangulamento, pauladas, agressões com celulares, estupros, dentre outros. Os tipos de agressões não tiveram diferenças dignas de nota entre os períodos pré-pandêmicos e pandêmicos (Figura 7).



Figura 7. Porcentagem de casos atendidos por agente lesivo

### 3.7. Agressões contra mulheres por áreas atingidas

As áreas mais atingidas no complexo estomatognático (Figura 8) foram os dentes anterossuperiores, tendo também um aumento desse tipo de lesão durante os anos pandêmicos (27,71 pontos percentuais).

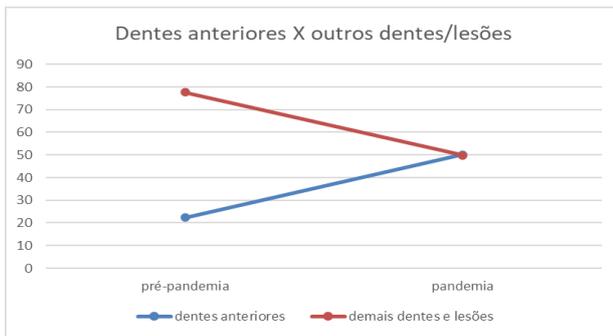


Figura 8. Porcentagem de casos atendidos por área atingida.

#### 4. DISCUSSÃO

No presente estudo, observou-se que houve um aumento de proporção da violência doméstica contra a mulher no período pré-pandêmico quando comparado ao período pandêmico perícias realizadas no NOL durante o período da pandemia.

A Organização Mundial da Saúde afirma que a violência contra as mulheres é um problema mundial de dimensões pandêmicas, onde anualmente cerca de 770 mil mulheres são agredidas por seus parceiros [9].

A lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006, intitulada Lei Maria da Penha, define violência doméstica como “qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial [10].

De cada dez mulheres, três (35%) sofreram violência por parte de seus parceiros e essa agressão começa quando essas mulheres são bem jovens [11].

A violência contra a mulher durante a pandemia teve aumento e impacto no Brasil, conforme demonstrado por este estudo para a cidade de São Paulo e Grande São Paulo, assim como em várias outras partes do mundo e tem se tornado uma pandemia social dentro da pandemia da COVID-19 [6].

A pandemia do COVID-19 e o consequente isolamento social fizeram com que as mulheres estivessem em contato constante com os agressores dentro de seus lares, “intensificando os conflitos já existentes e dificultando seu acesso às redes de apoio” [12].

As mulheres em isolamento social acumularam ainda mais as questões de cuidados com a casa, com os filhos, companheiros e ainda com o trabalho à distância, deixando-as sobrecarregadas e ainda tendo que lidar com a questão da violência dentro de casa [7].

Outro fator que também contribuiu para o aumento da violência doméstica foi o aumento do consumo de álcool e drogas no lar, durante o isolamento social [13], o que pode explicar o aumento da frequência de lesões graves contra as mulheres, conforme aferido na presente pesquisa.

Os agressores exercem uma estratégia de controle sobre as mulheres agredidas a nível social e individual,

muitas vezes acrescido de controle econômico de modo a privar-lhe das fontes de apoio externo como amigos, familiares, aumentando seu controle e tendo a impunidade da violência que exerce [9].

A pesquisa Datafolha 2021 sobre a vitimização de mulheres no Brasil afirma que uma em cada 4 mulheres acima de 16 anos foi vítima de alguma agressão, como ofensas verbais, ameaças por arma branca ou de fogo, agressões físicas (chutes, tapas, empurrões, estrangulamento ou espancamento) ou violência sexual [11]. As agressões ocorreram predominantemente em mulheres pardas (24,6%) e negras (23,3%) [11], corroborando com os dados obtidos neste estudo.

#### 5. CONCLUSÕES

Os dados coletados mostram um número de casos que podem estar subestimados, pois nem toda lesão do sistema estomatognático é encaminhada ao Núcleo de Odontologia Legal, e mesmo em casos que são encaminhados, as vítimas nem sempre comparecem.

Esta subnotificação poderia ser diminuída com a criação de um Procedimento Operacional Padrão (POP) que normatize a solicitação dos RAs aos peritos do NOL pelos médicos-legistas.

#### AGRADECIMENTOS

Agradecimentos à Superintendência da Polícia Técnico Científica do Estado de São Paulo, ao Instituto Médico-Legal e ao Núcleo de Odontologia Legal.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] World Health Organization. CoronavirusDisease (COVID19). Retirado em 10/02/2022, de: <[https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab\\_3](https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_3)>.
- [2] O. Kolesova, F. Tommasetti, P. Cerini, L. Cardarelli, L. Marullo, F. Cantore, E. Zocca, M.L. Frassanito, M.T. Quarntelli, M. Pieri, G. Calugi. A Retrospective Study One-Year Survey from COVID-19: Three Waves and Three Patterns in Italy. *J Epidemiol Public Health* 6(4), 362-401, 2021.
- [3] Decreto nº 64.881, de 22 de março de 2020. Retirado em 10/02/2022 de: <https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/decreto/2020/decreto-64881-22.03.2020.html>. Acesso em 10/02/2022.
- [4] L.D. Conejo, P. Chaverri-Chaves, S. León-González. As famílias e pandemia COVID-19. *Rev Electr Educare* 24, 37-40, 2020.
- [5] M.H.M. De Mendonça, A.G. Silva Júnior, C.L.F. Cunha, P.K. Latgé. A pandemia COVID-19 no Brasil:

ecos e reflexos nas comunidades periféricas. *APS em Revista* **2(2)**, 162-168, 2020.

[6] D.S. De Oliveira, G.F.S. Lira, M.N. Fernandes, V.S. Oliveira. Um retrato da violência doméstica contra a mulher em tempos de pandemia: percepções dos trabalhadores dos serviços de saúde e da assistência social de Ceilândia-DF. *Health Residencies J.* **2(9)**, 96-111, 2021.

[7] A. Medina-Gamero, M. Regalado-Chamorro. Pandemic, confinement and gender violence: A dangerous trinomial. *Atencion Primaria* **53(10)**, 102151-102152, 2021.

[8] C.F. Mainart, E.C. Silva, E. C. Lopes. Mulheres e pandemia: breves reflexões sobre o recrudescimento da violência doméstica no Brasil durante as medidas de isolamento social. *Rev Transgressões* **9(1)**, 138-151, 2021.

[9] M. Lorente-Acosta. Violência de gênero en tiempos de pandemia y confinamiento. *Rev Esp Med Legal* **46(3)**, 139-145, 2020

[10] BRASIL, 2006. Lei nº11340 de 7 de agosto de 2016. Retirado em 10/02/2022 de: [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).

[11] S. Bueno, J. Martins, Juliana; A. Pimentel, A. Lagreca, B. Barros, R.S. De Lima. Visível e Invisível: A Vitimização de Mulheres no Brasil. Retirado em 10/02/2022 de: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2021/06/relatorio-visivel-e-invisivel-3ed-2021-v3.pdf>

[12] F.L. Pimentel, L.M. Leite, M.A.D. Stapf, M.C.M. Ribeiro, P.A.A. Carvalho, S.F. Saraiva. A Violência Doméstica Contra a Mulher Durante a Pandemia do COVID-19 no Brasil. *J Eletr Fac Inte Vianna Júnior* **13(2)**, 23, 2021

[13] L.M. Madeira, B.A. Furtado, A.R. Dill. Vida: Simulando Violência Doméstica em Tempos De Quarentena. Texto Para Discussão. *IPEA*. **1**, 48, 2021.

[14] São Paulo. Decreto 42.847, de 9 de Fevereiro de 1998. Retirado em 11/02/2022 de: <https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/decreto/1998/decreto-42847-09.02.1998.html>.

[15] Brasil, 1941. Decreto-Lei Nº 3.689, de 3 de Outubro de 1941. Retirado em 11/02/2022 de: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del3689compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del3689compilado.htm)

[16] Politize-Se. Sistema Educacional Brasileiro: entenda a divisão da nossa educação, 2018. Retirado em 11/02/2022 de: <https://www.politize.com.br/sistema-educacional-brasileiro-divisao/>

[17] Brasil, 1940. Decreto-Lei No 2.848, De 7 De Dezembro De 1940. Retidado em 11/02/2022 de: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del2848compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm)