

**Universidade Federal de Uberlândia
Faculdade de Odontologia
Programa de Pós-Graduação em Odontologia - PPGO**

**Violência doméstica contra mulheres na cidade de Uberlândia-MG:
impacto na saúde oral e no sistema de saúde pública**

Dissertação apresentada à
Faculdade de Odontologia da
Universidade Federal de Uberlândia,
para obtenção do Título de Mestre
em Odontologia.

Orientador: Prof. Dr. Thiago Leite
Beaini

Uberlândia-MG
2025

Fernanda Borges Victor

**Violência doméstica contra mulheres na cidade de Uberlândia-MG:
impacto na saúde oral e no sistema de saúde pública**

Dissertação apresentada à
Faculdade de Odontologia da
Universidade Federal de Uberlândia,
para obtenção do Título de Mestre
em Odontologia

Orientador: Prof. Dr. Thiago Leite
Beaini

Uberlândia-MG
2025

Ficha Catalográfica Online do Sistema de Bibliotecas da UFU
com dados informados pelo(a) próprio(a) autor(a).

V642 Victor, Fernanda Borges, 1986-
2025 A violência doméstica contra mulheres na cidade de Uberlândia:
impacto na saúde oral e no sistema de saúde pública [recurso
eletrônico] / Fernanda Borges Victor. - 2025.

Orientador: Thiago Leite Beaini.

Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Uberlândia,
Pós-graduação em Odontologia.

Modo de acesso: Internet.

DOI <http://doi.org/10.14393/ufu.di.2025.707>

Inclui bibliografia.

1. Odontologia. I. Beaini, Thiago Leite, 1979-, (Orient.). II.
Universidade Federal de Uberlândia. Pós-graduação em
Odontologia. III. Título.

CDU: 616.314

Bibliotecários responsáveis pela estrutura de acordo com o AACR2:

Gizele Cristine Nunes do Couto - CRB6/2091

Nelson Marcos Ferreira - CRB6/3074



ATA DE DEFESA - PÓS-GRADUAÇÃO

Programa de Pós-Graduação em:	Odontologia				
Defesa de:	Dissertação de Mestrado Acadêmico, nº 486, PPGODONTO				
Data:	Quinze de dezembro de dois mil e vinte e cinco	Hora de início:	14:00	Hora de encerramento:	16:15
Matrícula do Discente:	12322ODO012				
Nome do Discente:	Fernanda Borges Victor				
Título do Trabalho:	Violência doméstica contra mulheres na cidade de Uberlândia-MG: Impacto na saúde oral e no sistema de saúde pública				
Área de concentração:	Clínica Odontológica Integrada				
Linha de pesquisa:	Biomecânica Aplicada à Odontologia				
Projeto de Pesquisa de vinculação:	Biomecânica Aplicada à Odontologia				

Reuniu-se no Anfiteatro do Bloco 4L/Sala23, Campus Umuarama, da Universidade Federal de Uberlândia, a Banca Examinadora, designada pelo Colegiado do Programa de Pós-graduação em Odontologia assim composta: Professores Doutores: Renata Afonso da Silva (UNITRI); Ana Paula Turrioni Hidalgo (UFU); Thiago Leite Beaini (UFU); orientador(a) do(a) candidato(a).

Iniciando os trabalhos o(a) presidente da mesa, Dr(a). Thiago Leite Beaini, apresentou a Comissão Examinadora e o candidato(a), agradeceu a presença do público, e concedeu ao Discente a palavra para a exposição do seu trabalho. A duração da apresentação do Discente e o tempo de arguição e resposta foram conforme as normas do Programa.

A seguir o senhor(a) presidente concedeu a palavra, pela ordem sucessivamente, aos(às) examinadores(as), que passaram a arguir o(a) candidato(a). Ultimada a arguição, que se desenvolveu dentro dos termos regimentais, a Banca, em sessão secreta, atribuiu o resultado final, considerando o(a) candidato(a):

Aprovado(a).

Esta defesa faz parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre.

O competente diploma será expedido após cumprimento dos demais requisitos, conforme as normas do Programa, a legislação pertinente e a regulamentação interna da UFU.

Nada mais havendo a tratar foram encerrados os trabalhos. Foi lavrada a presente

ata que após lida e achada conforme foi assinada pela Banca Examinadora.



Documento assinado eletronicamente por **Ana Paula Turrioni Hidalgo, Professor(a) do Magistério Superior**, em 15/12/2025, às 16:16, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Thiago Leite Beaini, Usuário Externo**, em 15/12/2025, às 16:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Renata Afonso da Silva, Usuário Externo**, em 15/12/2025, às 16:23, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://www.sei.ufu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **6940080** e o código CRC **2E8812D6**.

Referência: Processo nº 23117.087764/2025-56

SEI nº 6940080

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
2. METODOLOGIA.....	12
2.1. DESENHO DO ESTUDO	12
2.2. LOCAIS DE ESTUDO	12
2.3. PARTICIPANTES	12
2.4. VARIÁVEIS, FONTES DE DADOS E VIÉS ESPERADO	13
2.5. TAMANHO DO ESTUDO	15
2.6. MÉTODOS ESTATÍSTICOS	16
3. RESULTADOS	17
3.1. PARTICIPANTES.....	17
3.2. DADOS DESCRITIVOS	17
3.3. PRINCIPAIS RESULTADOS.....	20
4. DISCUSSÃO	23
5. CONCLUSÃO.....	29
6. BIBLIOGRAFIA	30
7. ANEXOS	33

RESUMO

A violência doméstica é um problema global que afeta milhões de mulheres, causando significativos danos físicos, emocionais e sociais. No âmbito das consequências físicas, as fraturas de face e traumas dentais têm um impacto particularmente importante devido à sua visibilidade e ao potencial comprometimento funcional. Neste contexto, o Brasil detém um dos maiores índices de violência doméstica e feminicídio do mundo. Tais crimes, cometidos por parceiros e parentes, não seguem padrões culturais ou econômicos, afetando mulheres de todas as idades, classes sociais e regiões do país. Por sua vez, o Estado representa o único recurso de acesso à saúde dessas mulheres, e arca com um custo crescente para o Sistema Único de Saúde (SUS). O estudo objetivou investigar as consequências da violência doméstica contra mulheres no âmbito odontológico, com um foco específico no impacto para o Sistema Único de Saúde (SUS) e recorte espacial da cidade de Uberlândia, Minas Gerais. Foi utilizada uma abordagem pluridisciplinar que combinou revisões da literatura científica e análise da interseção entre a violência de gênero e a saúde bucal das vítimas. O desenho do estudo baseou-se em registros e entrevistas com mulheres em situação de violência atendidas pela ONG SOS Mulheres, sendo complementado por análise estatística. A análise demonstrou uma prevalência de atendimentos primários (37%), seguida dos secundários, ou especializados (35%), e terciários (19%). Adicionalmente, os dados obtidos com as entrevistas indicaram a persistência da violência em muitos casos e a sua associação com outros fatores socioeconômicos. Conclui-se que a quantidade de mulheres que permaneceram sem atendimentos (8,1%) demanda atenção, elevando a importância das ações propostas na Lei nº 15.116 de 2025. Os resultados indicaram um impacto significativo no sistema de saúde, sendo que os níveis secundários e terciários excedem os 50% dos atendimentos, exigindo procedimentos de custo material e humano mais elevados.

Palavras-chave: Odontologia Legal, Traumatologia, Violência doméstica.

ABSTRACT

Domestic violence is a global problem that affects millions of women, causing significant physical, emotional, and social harm. Among its physical consequences, facial fractures and dental trauma have a particularly important impact due to their visibility and potential functional impairment. In this context, Brazil has one of the highest rates of domestic violence and femicide in the world. Such crimes, committed by partners and relatives, do not follow cultural or economic patterns, affecting women of all ages, social classes, and regions of the country. The State, therefore, represents the only accessible health resource for many of these women and bears the increasing costs within the Sistema Único de Saúde (SUS). This study aimed to investigate the dental consequences of domestic violence against women, with a specific focus on its impact on the SUS and a spatial analysis centered on the city of Uberlândia, Minas Gerais. A multidisciplinary approach was adopted, combining a review of the scientific literature with an analysis of the intersection between gender-based violence and victims' oral health. The study design was based on records and interviews with women experiencing violence who were assisted by the ONG SOS Mulheres, complemented by statistical analysis. The analysis revealed a prevalence of primary care visits (70%), followed by secondary or specialized care (35%) and tertiary care (19%). Additionally, interview data indicated that violence persisted in many cases and was associated with other socioeconomic factors. It is concluded that the number of women who remained without care (8,1%) requires attention, reinforcing the importance of the actions proposed in Law nº 15.116 of 2025. The results indicated a significant impact on the health system, with secondary and tertiary levels exceeding 50% of all services, requiring procedures with higher material and human costs.

Keywords: Forensic dentistry, Traumatology, Domestic violence.

1. INTRODUÇÃO

A violência doméstica contra mulheres é um problema mundial de extrema gravidade, que transcende fronteiras geográficas, culturais e socioeconômicas, conforme aponta Kundu *et al.* (1). A necessidade de atenção permanente motivou a Organização Mundial da Saúde (OMS) a publicar um relatório em 2021, cuja constatação aponta que no decorrer da vida, uma em cada três mulheres no mundo é submetida à violência física ou sexual pelo parceiro, ou violência sexual praticada por um não parceiro (2). Em escala nacional, a Organização das Nações Unidas/ONU Mulheres registra que 40% das mulheres brasileiras já foram vítimas de violência doméstica em algum período de suas vidas, e ainda, aponta que dentre 83 países, o Brasil ocupa a 5ª posição do ranking em casos de feminicídio, dados que mostram que a cada 2 horas uma mulher é morta em território brasileiro (2,3).

Além de sua magnitude, a violência doméstica apresenta consequências diretas e indiretas sobre a saúde física, emocional, social e econômica das vítimas. As manifestações podem ser físicas, psicológicas/morais, sexuais, patrimoniais e institucionais. Entre os danos físicos, destacam-se as agressões faciais, frequentemente resultando em lesões na cavidade bucal, fraturas dentárias, perda de elementos dentários, traumas de tecidos moles e outras complicações que demandam intervenção odontológica imediata ou reabilitadora (4,5). Tais agravos repercutem na autoestima, funcionalidade, saúde mental e qualidade de vida das mulheres, podendo ainda perpetuar ciclos de violência ao reforçar situações de dependência e vulnerabilidade.

Do ponto de vista legal e institucional, o Brasil possui importantes marcos normativos de proteção. Destaca-se a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, em seu parágrafo 8º do Art. 226, em que “o Estado assegurará a assistência à família na pessoa de cada um dos que a integram, criando mecanismos para coibir a violência no âmbito de suas relações”. Esses são os termos que fundamentam a Lei nº 11.340/2006, amplamente conhecida como Lei Maria da Penha. Esse é o principal dispositivo que orienta as ações e obrigações do Estado frente ao problema, ao definir os mecanismos para coibir

e prevenir a violência doméstica e familiar contra a mulher, e estabelecer medidas de assistência e proteção às mulheres nessa situação. Destaca-se que “a violência doméstica e familiar contra a mulher constitui uma das formas de violação dos direitos humanos”, conforme estabelece a referida lei baseada na Constituição.

Ainda assim, os indicadores permanecem elevados. O Brasil apresenta um dos maiores índices de violência doméstica e feminicídio do mundo. Segundo o Relatório Anual Socioeconômico da Mulher (7), no ano de 2023 foram registradas 302.856 notificações de violência doméstica, sexual e outras formas de violência contra mulheres, e metade desses registros foram na região Sudeste, a mais populosa do país. Os números do relatório indicaram um aumento de 40% em relação às notificações de 2022. É importante ressaltar que o aumento dos registros pode refletir o crescimento real dos casos, e também uma maior conscientização para a denúncia da condição em que muitas mulheres vivem.

O documento aponta que a violência física foi o tipo mais frequente registrado contra mulheres, correspondendo a 56,8% dos dados catalogados, seguida da violência psicológica/moral (29,9%), e a violência sexual como o terceiro tipo mais frequente, com 22,8%, englobando estupro, tentativa de estupro, assédio sexual e exploração sexual. Além disso, o meio de agressão mais registrado em 2023 foi a força corporal/spancamento, com 68,5% (7), dado significativo quando analisadas as consequências às vítimas no aspecto odontológico.

Muitas vezes, o Sistema Único de Saúde (SUS) é o único recurso de acesso aos serviços de saúde por parte das vítimas, como afirma Minayo *et al.* (8). Os atendimentos de urgência, reabilitação ou procedimentos necessários, como exodontias, geram custos para o sistema, já que representam uma intervenção inesperada e relacionada a vários fatores.

O levantamento de custos e complexidade de tratamentos odontológicos resultantes de agressões domésticas pode impulsionar políticas públicas que visam o incentivo à denúncia, diminuição das subnotificações e punições mais severas aos agressores. Os custos que hoje são investidos em tratamento

poderão ser direcionados ao combate das práticas violentas. Em 2025 foi sancionada a Lei nº 15.116, que institui o Programa de Reconstrução Dentária para Mulheres Vítimas de Violência Doméstica. A legislação visa a prestação de serviços odontológicos a partir do SUS para reconstrução e reparação dentária de mulheres vítimas de agressões que tenham causado danos à sua saúde bucal, conforme diretrizes e protocolos do sistema público. Com isso, o objetivo é o tratamento odontológico necessário à plena recuperação bucal das vítimas, incluídos procedimentos de reconstrução, próteses, tratamentos estéticos e ortodônticos, entre outros serviços (15).

Neste cenário, torna-se fundamental explorar questões cruciais como a prevalência e os padrões das lesões; as implicações clínicas e psicossociais geradas na vida das mulheres afetadas; os fatores de riscos associados à ocorrência desses danos; as barreiras e desafios enfrentados pelas vítimas ao buscar tratamento e apoio; e principalmente, as estratégias de prevenção e intervenção que podem ser implementadas para reduzir a incidência dessas lesões e melhorar o atendimento às vítimas (9).

Em Uberlândia, a ONG SOS Mulheres atua desde 1997 como um centro de referência que acolhe, escuta e acompanha as mulheres que vivenciam situações de violência, tanto no município quanto na região, oferecendo acompanhamento social, jurídico e psicológico gratuitos. Seu funcionamento se dá em parceria com a Prefeitura Municipal de Uberlândia, Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Polícia Militar, instituições estaduais e federais, bem como com o apoio e voluntariado da sociedade civil.

Assim, este estudo teve como objetivo analisar a violência doméstica contra mulheres atendidas pela ONG SOS Mulheres em Uberlândia-MG, com foco nas consequências odontológicas das agressões e no impacto desses agravos para o Sistema Único de Saúde (SUS).

2. METODOLOGIA

2.1. DESENHO DO ESTUDO

Realizou-se um estudo observacional de delineamento transversal, de abordagem quantitativa e qualitativa, cujo propósito foi analisar a ocorrência e frequência de lesões odontológicas decorrentes de violência doméstica contra mulheres, bem como estimar o impacto desses agravos para o Sistema Único de Saúde (SUS). O protocolo da pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Uberlândia (CEP/UFU), sob o Parecer nº 6.924.366. Para o relato deste estudo, foi estruturada uma sequência compatível com a lista de verificação STROBE (disponível em: <https://www.strobe-statement.org/checklists/>).

2.2. LOCAIS DE ESTUDO

A investigação foi conduzida na ONG SOS Mulheres, localizada no município de Uberlândia-MG, instituição de referência no acolhimento psicossocial de mulheres em situação de violência. As entrevistas foram realizadas presencialmente, em sala individual, e não foram gravadas, assegurando privacidade e confidencialidade às participantes, sendo que a coleta de dados ocorreu entre 20 de abril de 2024 e 31 de dezembro de 2024, durante os atendimentos psicológicos semanais ofertados pela organização, no período das 13h às 17h. Cabe ainda enfatizar que a ONG não oferece atendimento odontológico direto, mas procede com os encaminhamentos quando necessário.

2.3. PARTICIPANTES

Para o estudo, foram elegíveis as mulheres com idade igual ou superior a 18 anos; atendidas pela ONG SOS Mulheres no período da pesquisa; que já haviam recebido alta do acompanhamento psicológico; e que consentiram

voluntariamente em participar, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Do mesmo modo, foram excluídas aquelas menores de 18 anos; em acompanhamento psicológico ativo na instituição; e que não consentiram em participar do estudo. Dentre as participantes, 38 mulheres se declararam negras; 11 afirmaram que não tinham renda própria; 35 declararam renda entre 1 e 2 salários mínimos, e 42 apresentaram idade entre 29 e 49 anos.

As participantes em potencial foram convidadas durante reuniões introdutórias realizadas previamente aos atendimentos psicológicos. Nessas ocasiões, receberam explicações detalhadas sobre os objetivos, procedimentos, riscos e benefícios da pesquisa e tiveram oportunidade de sanar dúvidas antes da assinatura do TCLE.

2.4. VARIÁVEIS, FONTES DE DADOS E VIÉS ESPERADO

Inicialmente, foram coletadas informações complementares a partir do banco de dados do Departamento de Informática do SUS (DataSUS), utilizando-se filtros específicos da plataforma para "violência doméstica", "violência física", "violência psicológica" e "violência sexual", com o objetivo de contextualizar os achados locais em panorama nacional. Os termos descritos foram usados de maneira combinada e o período considerado foi o ano de 2022.

Como variáveis dependentes (desfechos), foram analisados a presença de lesões odontológicas decorrentes da agressão; o tipo e gravidade das lesões; a indicação e realização de tratamentos odontológicos; e o acesso ou barreiras de acesso ao atendimento odontológico no SUS. Já como variáveis independentes (explanatórias), foram analisados o tipo de agressão sofrida; a frequência e contexto das agressões; o objeto ou mecanismo utilizado na agressão; e o tempo transcorrido entre o episódio violento e a busca por atendimento.

Os dados principais foram obtidos por meio de entrevistas individuais, utilizando um roteiro estruturado contendo questões relativas à experiência de violência, ocorrência de lesões faciais e dentárias, acesso a serviços odontológicos e tratamentos necessários.

O questionário elaborado foi adaptado e inspirado em um modelo de classificação de risco de violência. Este foi editado e preconizado pelo Conselho Nacional de Justiça, aprovado na resolução conjunta CNJ e CNMP nº 05/2020.

Com relação aos custos dos desfechos da violência para o SUS, foram coletados os relatos dos eventuais problemas bucais, descritos por cada participante. Os dados foram interpretados e classificados em um tipo de procedimento e sua equivalente correspondência, dentro da estrutura de complexidade crescente, utilizada na organização da saúde pública brasileira. Portanto, os procedimentos realizados na atenção básica foram classificados como primários, compreendendo avaliações, restaurações, pequenas extrações e fixações dentárias. Os que dependem de especialistas para a sua realização foram classificados como secundários, frequentemente relatados como tratamentos endodônticos, reabilitações protéticas e extrações complexas. Já os terciários compreendem procedimentos com suporte hospitalar como cirurgias, reduções esqueléticas e traumas complexos de face. Tais procedimentos são realizados por cirurgões bucomaxilofaciais, demandando maior custo direto e indireto, uma vez que exige medicações, exames secundários, internações e outros.

O principal viés reside na natureza imprevisível e pluralidade das ocorrências e vítimas, uma vez que a violência contra a mulher tem pouca associação com afinidade populacional, classe social, dados geográficos e outros determinantes sociais utilizados em outras análises de saúde (2, 9, 10). Outro problema recorrente neste tipo de trauma é a dificuldade das vítimas em abordar a situação com franqueza, visto que os envolvidos são pessoas próximas, unidos por laços afetivos e familiares. Por isso, diversas estratégias foram adotadas para reduzir potenciais vieses, como a realização das entrevistas em ambiente reservado, reduzindo constrangimento e risco de subnotificação; registro imediato das informações; inclusão apenas de mulheres que receberam alta psicológica, evitando interferência emocional ou revitimização.

A validade externa deste estudo é evidenciada por diferentes aspectos metodológicos que favorecem a generalização dos achados para contextos semelhantes. A utilização de dados secundários provenientes do Departamento

de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS), com recorte temporal e filtros definidos para os diversos tipos de violência, permite a contextualização dos resultados locais em um panorama nacional, ampliando sua aplicabilidade a outras regiões do país. Além disso, a análise dos desfechos odontológicos com base na organização da atenção à saúde bucal do SUS, estruturada em níveis de complexidade (atenção primária, secundária e terciária), confere maior comparabilidade e possibilidade de replicação do estudo em outros serviços públicos de saúde. Considerando-se, ainda, o caráter transversal da violência doméstica contra a mulher, os achados tendem a ser aplicáveis a diferentes populações femininas em situação de violência. Contudo, reconhece-se que a natureza imprevisível das ocorrências, a pluralidade das vítimas e a possibilidade de subnotificação constituem limitações à generalização plena dos resultados.

2.5. TAMANHO DO ESTUDO

A estimativa amostral foi fundamentada em Kundu *et al.* (1), que empregaram margem de erro de 5% e nível de confiança de 95% em estudo semelhante. Considerando-se a média anual de 900 a 1.000 mulheres atendidas pela ONG, obteve-se estimativa inicial de 278 participantes. Entretanto, considerando a taxa de resposta esperada entre 20% e 30%, o número final estimado situou-se em aproximadamente 69 participantes, valor que também corresponde à amostra efetivamente obtida.

Cumpre-se destacar a limitação relacionada à disponibilidade de mulheres respondentes, fator influenciado pela sensibilidade do tema e pela condição de vulnerabilidade das potenciais participantes. Embora a estimativa amostral inicial tenha indicado um número mais elevado de participantes, a taxa de resposta esperada e efetivamente obtida resultou em uma amostra final restrita. Dessa forma, a amostra caracteriza-se como não probabilística, por conveniência, composta pelas mulheres que buscaram atendimento na instituição durante o período de coleta e aceitaram participar do estudo. Tal condição pode configurar uma limitação à representatividade e à generalização dos resultados.

Todas as participantes receberam informações completas sobre a pesquisa e assinaram o TCLE antes de sua inclusão. A coleta de dados seguiu rigorosamente os princípios éticos aplicáveis a pesquisas com seres humanos, incluindo confidencialidade, respeito à autonomia e proteção das participantes em situação de vulnerabilidade. Não houve envolvimento da equipe de psicologia da ONG no processo de coleta, a fim de preservar a integridade da relação terapêutica.

Baseado nas informações coletadas a partir das entrevistas, as participantes foram categorizadas em dois grupos distintos: mulheres que sofreram trauma de face (incluindo traumas dentários); e mulheres que não apresentaram trauma de face. Entre aquelas que relataram lesões na região orofacial, foram identificados o tipo de lesão, a necessidade de atendimento odontológico e os procedimentos realizados ou indicados. Essa classificação permitiu examinar relações entre as agressões e os desfechos na saúde bucal.

2.6. MÉTODOS ESTATÍSTICOS

Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas das variáveis estudadas. Procedeu-se também à análise de correlações entre tipo de agressão, mecanismos utilizados e necessidade de intervenção odontológica.

A consistência interna do instrumento de coleta foi avaliada pelo Alfa Ordinal de Cronbach, conforme descrito na seção de Resultados. Trata-se de um índice estatístico utilizado para avaliar a consistência interna de instrumentos de coleta de dados, verificando se os itens de uma mesma dimensão medem de forma homogênea o mesmo constructo. Neste estudo, o teste permite confirmar a confiabilidade do questionário estruturado que aborda agressões, lesões orofaciais e acesso a tratamentos odontológicos.

Com base nos relatos das participantes, estimou-se ainda a complexidade dos procedimentos odontológicos necessários, possibilitando a projeção dos custos correspondentes para o SUS.

3. RESULTADOS

3.1. PARTICIPANTES

No período acordado com a instituição parceira (abril a dezembro de 2024) foram abordadas as participantes, portanto, a fase da captação foi mantida até atingir o total de 69 participantes, conforme cálculo amostral.

3.2. DADOS DESCRITIVOS

Sobre os dados contextuais no município, em Uberlândia foram registrados no período de 2018 a 2022 o total de 6.474 casos de violência doméstica contra mulheres, conforme dados do DataSUS. Os tipos de violência notificados estão apresentados no Tabela 1 a seguir.

Tabela 1 - Tipos de violência contra mulheres em Uberlândia, 2018-2022

Tipos de violência	2018	%	2019	%	2020	%	2021	%	2022	%
Violência física	258	38,8	488	42,5	668	43,8	524	37,5	689	39,7
Violência sexual	142	21,3	241	21,0	310	20,3	307	22,0	328	18,9
Violência psicomoral	173	26,0	260	22,6	343	22,5	375	26,8	522	30,1
Estupro	92	13,8	159	13,8	205	13,4	192	13,7	198	11,4

Fonte: DataSUS, 2022.

Como pode ser observado, os dados mostram que o número de casos de violência doméstica em Uberlândia aumentou no período de cinco anos para todos os tipos registrados, compatível com a presente análise. A violência física está consolidada como o principal tipo de violência contra as mulheres, com maior representatividade em todos os anos analisados, fator diretamente relacionado à pesquisa considerando o atendimento de vítimas pela ONG SOS Mulheres. A estatística descritiva trata de uma série de métodos e técnicas utilizados para representar as características principais de um conjunto de dados, com o propósito de fornecer uma representação autêntica da amostra

estudada, consistindo então na primeira etapa do estudo, crucial para a compreensão inicial do fenômeno investigado.

Por sua vez, o teste alfa de Cronbach foi calculado obtendo o valor de 0,84. Considerando valores acima de 0,9 como excelente e entre 0,8 e 0,89 como muito bons, o resultado indica boa confiabilidade interna entre os itens avaliados. O valor sugere que as perguntas estão bem correlacionadas e medem um mesmo fim, relacionado ao objetivo. Na Tabela 2 constam as perguntas elaboradas com base nos objetivos da pesquisa e no cenário de violência doméstica, bem como a frequência das respostas.

Tabela 2 - Questões aplicadas às participantes por meio das entrevistas

Questões/Frequência	Nunca	%	Uma vez	%	Mais de uma vez	%
1- O autor já ameaçou você ou outro familiar usando faca ou arma de fogo?	51	73,9	13	18,8	5	7,2
2 - Você já sofreu queimaduras causadas por agressão?	52	75,4	12	17,4	5	7,2
3 - Você já sofreu fraturas na cabeça causadas por agressão?	51	73,9	13	18,8	5	7,2
4 - Você já sofreu fratura dentária causada por agressão?	22	31,9	27	39,1	20	29,0
5 - O autor disse algo parecido com a frase "se não for minha, não será de mais ninguém"?	12	17,4	21	30,4	36	52,2
6 - O autor te perturba, persegue ou vigia nos locais em que você frequenta?	14	20,3	21	30,4	34	49,3
7 - O autor proíbe você de ir ao médico ou pedir ajuda a outros profissionais?	23	33,3	26	37,7	20	29,0
8 - O autor proíbe você de visitar familiares ou amigos?	18	26,1	22	31,9	29	42,0
9 - O autor proíbe você de trabalhar ou estudar?	24	34,8	19	27,5	26	37,7
10 - O autor fez telefonemas, enviou mensagens pelo celular ou e-mails de forma insistente?	17	24,6	21	30,4	31	44,9

11 - O autor impede você de ter acesso a dinheiro, conta bancária ou outros bens (como documentos pessoais, carro)?	29	42,0	22	31,9	18	26,1
12 - Outros comportamentos de ciúme excessivo e de controle sobre você?	10	14,5	11	15,9	48	69,6
13 - Já registrou ocorrências policiais anteriormente envolvendo essa mesma pessoa?	31	44,9	24	34,8	14	20,3
14 - Você já sofreu agressões por tapas?	5	7,2	15	21,7	49	71,0
15 - Você já sofreu agressões por socos?	14	20,3	19	27,5	36	52,2
16 - Você já sofreu agressões por murro?	23	33,3	22	31,9	24	34,8
17 - Você já sofreu agressões por empurrão?	14	20,3	22	31,9	33	47,8
18 - Você já sofreu agressão por chute?	31	44,9	21	30,4	17	24,6
19 - Você já sofreu agressão por puxões de cabelo?	5	7,2	18	26,1	46	66,7
20 - As ameaças ou agressões físicas têm se tornado mais frequentes ou mais graves nos últimos seis meses?	10	14,5	4	5,8	55	79,7
21 - Já precisou ser hospitalizada?	45	65,2	16	23,2	8	11,6
22 - Perdeu algum dente?	19	27,5	32	46,4	18	26,1
23 - Já precisou de atendimento odontológico?	22	31,9	34	49,3	13	18,8

Org.: A autora, 2025.

Para a avaliação dos resultados, as questões foram agrupadas conforme o contexto de violência (Q1–Q20) e desfechos relacionados à saúde e atendimento odontológico (Q21–Q25), considerando o atendimento odontológico e sua tipificação como foco da análise, do total de 69 mulheres participantes. Das questões que demonstram o contexto, pode-se verificar a descrição das frequências a seguir.

De forma sintética, os principais achados revelam que as ameaças com faca ou arma de fogo foram relatadas por significativa proporção das participantes (Questão 1). A ocorrência de queimaduras, fraturas de cabeça e

fraturas dentárias aparecem com frequências menores, porém relevantes dentro da investigação (Questões 2–4).

Além disso, comportamentos de posse e controle, como a frase “se não for minha, não será de mais ninguém”, vigilância, perseguição e restrição de acesso a serviços de saúde foram amplamente relatados (Questões 5–7). Formas de isolamento, incluindo impedimento de visitar familiares ou frequentar trabalho/estudo, apresentaram alta prevalência (Questões 8–9).

Também foram frequentes as violências psicológicas, morais e econômicas — como insistência em contatos, controle de bens e ciúme excessivo (Questões 10–12). Parte expressiva das mulheres já havia registrado ocorrência policial anteriormente (Questão 13).

As agressões físicas mais prevalentes foram tapas, socos, empurrões, murros, chutes e puxões de cabelo (Questões 14–19). Houve proporção relevante de participantes que relataram agravamento da frequência e/ou gravidade das agressões nos últimos seis meses (Questão 20).

Quanto ao desfecho, sobre hospitalização e danos orofaciais, parte das participantes relatou já ter necessitado de hospitalização decorrente das agressões (Questão 21). Além disso, a perda dentária associada à violência foi registrada por parcela relevante da amostra (Questão 22). Considerando o acesso e utilização de serviços odontológicos, uma proporção expressiva afirmou já ter necessitado de atendimento odontológico após agressões (Questão 23).

3.3. PRINCIPAIS RESULTADOS

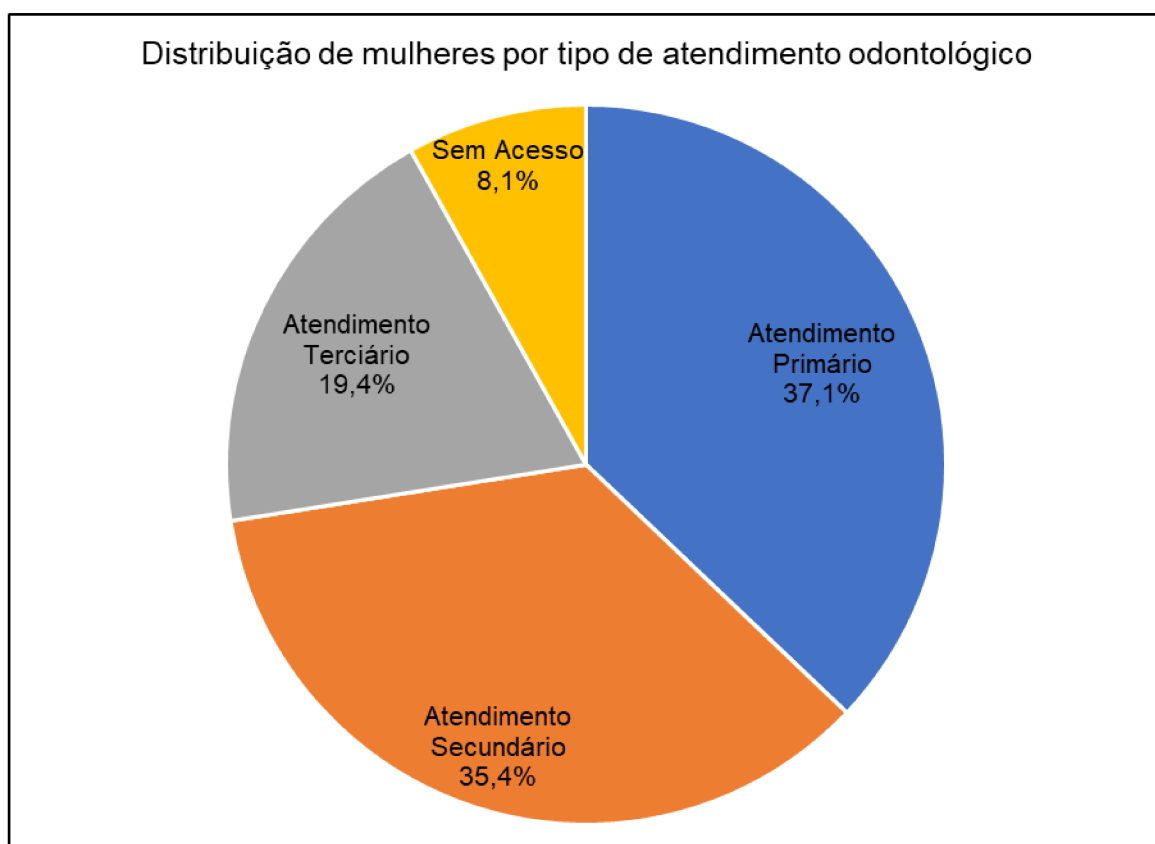
Uma vez categorizadas as respostas, foram elencadas as distribuições dos principais desfechos que influenciam nos custos públicos na saúde. Na Tabela 2 são elencados os principais agravos odontológicos, conforme relatado pelas participantes.

Tabela 3 - Questão 24: Qual procedimento odontológico foi feito?

Respostas	Frequência
Não fiz	25
Exodontia	20
Exodontia e implante	7
Não pude ir	6
Implante	5
Restauração	3
Tratamento endodôntico	2
Prótese	1

Org.: A autora, 2025.

O Gráfico a seguir detalha o tipo de atendimento que a vítima precisou após sofrer agressões físicas, conforme levantamento nas entrevistas. Do total das 69 mulheres entrevistadas, quatro relataram que não tiveram nenhum tipo de atendimento porque o agressor não permitiu que procurassem, mesmo elas afirmando na entrevista que já sofreram fraturas dentárias causadas por agressão ou que perderam algum dente.



Org.: A autora, 2025.

Chama atenção a quantidade de relatos de traumas de interesse odontológico que permaneceram sem atendimento. Dentre os realizados, foi aferido que a maioria (acima de 70%) das mulheres vítimas de violência que relataram reflexos na saúde bucal como decorrência da agressão necessitaram de atendimento na rede primária e secundária. A prevalência de atendimentos especializados (acima de 35%) expõe um alto impacto financeiro dos procedimentos realizados na rede pública. O percentual de atendimentos de alta complexidade (terciários) — superior a 19% — evidencia lesões graves com impacto expressivo sobre o SUS.

Para as participantes que utilizaram o atendimento primário, os casos envolveram procedimentos como exodontia simples e restauração, além daquelas que relataram não ter feito nenhum procedimento. Já para os relatos de atendimento secundário, houve o encaminhamento para especialista, e as vítimas mencionaram procedimentos como extração do dente e implante.

Considerando as respostas sobre o atendimento terciário, todos os casos envolveram fratura de face, e os procedimentos odontológicos trataram de exodontia com implante, restauração, fixação com parafusos ou placas, e sutura labial.

4. DISCUSSÃO

A violência doméstica contra a mulher configura um problema de saúde pública, complexo e persistente, caracterizado como grave violação dos direitos humanos e problema de saúde pública (4,9). Os achados desta pesquisa corroboram com esse cenário, ao revelarem que grande parte das mulheres entrevistadas esteve exposta a múltiplas formas de violência física, psicológica e moral, além de restrições sociais e econômicas. A frequência de agressões envolvendo a região da face e da boca demonstra a importância de compreender a interface entre violência doméstica e saúde bucal, campo que deve ser explorado nas políticas públicas brasileiras.

Observou-se prevalência significativa de fraturas dentárias, perda de elementos e traumas de face entre as participantes, fator compatível com estudos nacionais e internacionais que apontam a cabeça e o pescoço como as regiões corporais mais atingidas em episódios de violência doméstica (18,24). Entre as mulheres que relataram fraturas na face ou danos odontológicos, várias dependeram de atendimento especializado, incluindo intervenções de média e alta complexidade, o que reflete não apenas a gravidade das lesões, mas também seu impacto financeiro e assistencial para o SUS. A prevalência de atendimentos nas esferas secundárias e terciárias demonstram um custo alto, acima dos esperados para a população, tendo decorrência direta com o ato criminoso.

Outro achado relevante diz respeito aos obstáculos para o acesso ao atendimento odontológico. Algumas vítimas informaram não ter conseguido procurar serviços de saúde devido ao impedimento direto do agressor, o que reforça a literatura que aponta medo, dependência emocional e controle coercitivo como barreiras à busca por assistência (3). Esses mecanismos de controle contribuem para o agravamento das lesões e para a perpetuação do ciclo de violência.

A boa consistência interna do instrumento aplicado (alfa de Cronbach 0,84) indica que as variáveis de contexto e desfecho analisadas medem

dimensões coerentes da violência e de seus efeitos odontológicos, fortalecendo a confiabilidade do estudo.

Os resultados convergem com investigações que evidenciam alta incidência de agressões direcionadas ao rosto, motivadas tanto por impulsos violentos quanto pela intencionalidade de causar danos visíveis, emocionais e psicossociais à vítima (3,19). Estudos como os de Nascimento *et al.* (9) reforçam que o cirurgião-dentista desempenha papel estratégico na identificação de sinais de violência não declarada, já que muitas vítimas procuram atendimento apenas para tratar consequências do trauma, sem revelar sua causa.

Outro destaque se dá aos dados epidemiológicos nacionais apresentados por Engel (24), que demonstram maior prevalência de lesões físicas em membros superiores, cabeça e face, decorrentes principalmente de espancamento. Da mesma forma, estudos internacionais apontam padrões semelhantes, uma vez que Bhandari *et al.* (18) evidenciam que a violência doméstica é uma das principais causas de lesões não fatais em mulheres nos Estados Unidos. A semelhança desses resultados com pesquisas prévias reforça o caráter universal da violência doméstica e a necessidade de ações intersetoriais abrangentes para mitigação de seus impactos.

A literatura (9,16) indica que o cirurgião-dentista deve agir como agente de vigilância em saúde, atento a sinais físicos de agressão, registrando minuciosamente as lesões e realizando a notificação compulsória em situações suspeitas ou confirmadas. A presente pesquisa reforça essa necessidade, uma vez que muitas mulheres declararam não ter recebido atendimento adequado após ter sofrido agressão.

Quanto às implicações clínicas e para o SUS, os danos orofaciais decorrentes das agressões geram repercussões amplas, como custos diretos com atendimentos de urgência, exames e procedimentos odontológicos ou cirúrgicos; custos indiretos associados a afastamento do trabalho, perda de renda, transporte, alimentação e aquisição de medicamentos; custos intangíveis, incluindo sofrimento emocional, estigmatização e impacto na autoestima.

Contextualizando o atendimento à saúde bucal no Brasil, os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) constituem pontos estratégicos da Rede

de Atenção à Saúde Bucal no Sistema Único de Saúde (SUS), desempenhando papel fundamental na continuidade e na resolutividade do cuidado. A criação e expansão desses serviços resultam da ampliação das ações de saúde bucal na Atenção Primária à Saúde (APS), particularmente após a inserção das Equipes de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família, o que ampliou o acesso da população às ações preventivas, educativas e clínicas básicas (29). Conforme indicado pela coordenação da saúde bucal em Uberlândia, o município recebe custeio mensal para as equipes de saúde bucal e para o Centro de Especialidades Odontológicas, que seria basicamente para compra de insumo.

A atenção especializada em saúde bucal oferecida pelos CEO funciona como suporte técnico assistencial à APS, complementando e aprofundando o cuidado iniciado nas Unidades Básicas de Saúde. Dessa forma, os CEO contribuem para o aumento da resolutividade da rede, ao mesmo tempo em que fortalecem o modelo de cuidado continuado preconizado pelo SUS. Segundo a entidade, compreendem as funções do CEO o diagnóstico bucal, com ênfase na detecção precoce do câncer de boca; periodontia especializada; cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros; endodontia; e atendimento odontológico a pessoas com necessidades especiais (26,29).

Os valores destinados à implantação – utilizados para construção, ampliação, reformas e aquisição de equipamentos – são estabelecidos de acordo com o porte do serviço, conforme tabela a seguir.

Tabela 4 - Incentivos de Implantação e Custeio Mensal dos CEO

Tipo de CEO	Número de cadeiras odontológicas	Incentivo de implantação	Custeio mensal
CEO Tipo I	3 cadeiras	R\$ 120.000,00	R\$ 23.100,00
CEO Tipo II	4 a 6 cadeiras	R\$ 150.000,00	R\$ 30.800,00
CEO Tipo III	7 ou mais cadeiras	R\$ 240.000,00	R\$ 53.900,00

Fonte: Ministério da Saúde, 2017. Org.: A autora, 2025.

Assim, os Centros de Especialidades Odontológicas configuram-se como componentes essenciais na estrutura da atenção especializada em saúde bucal, garantindo a integralidade do cuidado, ampliando o acesso da população a

procedimentos especializados e fortalecendo as diretrizes organizacionais do SUS para a saúde bucal no país.

Essas demandas reforçam a importância da Lei nº 15.116/2025, que prioriza o tratamento odontológico restaurador de vítimas de violência doméstica, e destacam a necessidade de capacitação contínua de cirurgiões-dentistas, dada sua posição estratégica na linha de cuidado.

A legislação brasileira, incluindo a Constituição Federal, a Lei Maria da Penha, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) e a Lei de Notificação Compulsória (Lei nº 10.778/2003), estabelece bases essenciais para o enfrentamento da violência. Contudo, os achados desta pesquisa revelam que parte das vítimas ainda não consegue acessar cuidados básicos, indicando lacunas na efetivação dessas políticas.

Outro fator fundamental é compreender os impactos psicossociais e multifatoriais desse cenário, pois violência doméstica apresenta desdobramentos complexos para a saúde física e mental. As evidências da OMS e OPAS revelam que as vítimas têm maior risco de depressão, ansiedade, transtorno pós-traumático e tentativas de suicídio. Também há impactos reprodutivos, como gestações indesejadas e vulnerabilidade a infecções sexualmente transmissíveis.

Os dados desta pesquisa, ao mostrarem fraturas faciais e perda dentária, conectam-se a esse quadro multifatorial, já que o dano à face representa também uma agressão simbólica, comprometendo autoimagem, identidade e relações sociais.

A escolha da face como alvo frequente da agressão tem sido compreendida na literatura como estratégia para intensificar o controle emocional e social sobre a vítima, marcando simbolicamente o corpo e dificultando sua atuação no trabalho, nos estudos e nas relações sociais (19). Os relatos coletados nesta pesquisa reforçam esse entendimento, especialmente nos casos de fraturas e perdas dentárias.

O impacto econômico ultrapassa a esfera individual e alcança o sistema público, que arca com custos crescentes à medida que a violência se agrava e evolui para quadros de alta complexidade. Os levantamentos de dados desta

pesquisa revelam que investimentos em prevenção, educação e identificação precoce de sinais de violência seriam financeiramente mais eficientes para o Estado do que a manutenção de atendimentos terciários de alto custo — perspectiva já defendida pela literatura (3,22).

No que se refere à integralidade da pesquisa, os resultados obtidos evidenciam a necessidade de articulação entre produção científica, vigilância em saúde e ações assistenciais no âmbito do SUS. A abordagem integral do fenômeno da violência doméstica pressupõe não apenas a análise clínica e epidemiológica dos traumas odontológicos, mas também a incorporação sistemática dessas informações aos fluxos de cuidado e aos sistemas de informação em saúde. Desse modo, a possibilidade de realização de pesquisas a partir de prontuários clínicos, registros assistenciais e codificações por meio da Classificação Internacional de Doenças (CID) no SUS configura-se como estratégia fundamental para ampliar a compreensão do impacto da violência sobre a saúde bucal e subsidiar intervenções mais eficazes.

Assim, a utilização desses registros permite o monitoramento contínuo dos casos, a identificação de padrões de recorrência, gravidade e demanda por atenção especializada, além de favorecer o planejamento de ações preventivas, a qualificação da notificação compulsória e o fortalecimento da linha de cuidado integral à mulher em situação de violência. Dessa forma, a pesquisa transcende o caráter descritivo e se vincula diretamente à formulação, avaliação e aprimoramento de políticas públicas, contribuindo para a efetivação do princípio da integralidade do cuidado no SUS.

Como principais limitações deste estudo, destacam-se pontos relativos à amostragem por conveniência, restrita a mulheres atendidas pela ONG SOS Mulheres. Um outro ponto é a impossibilidade de coleta por múltiplos observadores, já que o acesso às vítimas demanda confiança e privacidade. Por esse motivo, apenas uma observadora foi responsável pela coleta e nenhum teste de reprodutibilidade foi realizado. Existe também um possível viés de memória, decorrente da natureza autorrelatada das informações; a subnotificação, considerando que o medo e o controle imposto pelo agressor

podem levar à omissão de informações; e o período restrito de coleta, que limita a generalização temporal.

Apesar dessas limitações, a boa taxa de relevância do formulário e a coincidência com outras pesquisas tornam os achados significativos para o entendimento dos efeitos odontológicos e sistêmicos da violência doméstica. Estes contribuem para a compreensão de que a violência doméstica produz consequências odontológicas diretas e frequentes; há barreiras significativas ao acesso aos serviços de saúde; a atenção terciária representa parte considerável do impacto financeiro sobre o SUS; e os profissionais da odontologia têm papel essencial na identificação e interrupção do ciclo da violência.

Com isso, observa-se como necessária a ampliação da capacitação de profissionais de saúde, especialmente cirurgiões-dentistas; o fortalecimento das redes de proteção; o aperfeiçoamento de protocolos de notificação; investimento em ações preventivas intersetoriais; estudos longitudinais e multicêntricos para aprofundar os achados.

5. CONCLUSÃO

Os dados deste estudo reforçam que a violência doméstica contra mulheres está associada à ocorrência de danos dentários decorrentes de agressões físicas diretas. A análise dos atendimentos revela que 37% das vítimas necessitaram de cuidados odontológicos na atenção primária, 35% foram encaminhadas para serviços de atenção secundária e 19% demandaram procedimentos de alta complexidade. Demanda a atenção das autoridades a quantidade de mulheres que permaneceram sem atendimentos (8,1%), elevando a importância das ações propostas na Lei nº 15.116 de 2025. Os resultados indicaram um impacto significativo no sistema de saúde, sendo que os níveis secundários e terciários excedem os 50% dos atendimentos, exigindo procedimentos de custo material e humano mais elevados.

6. BIBLIOGRAFIA

1. Kundu H, Basavaraj P, Singla A, Kote S, Singh S, Jain S, et al. Domestic violence and its effect on oral health behaviour and oral health status. *J Clin Diagn Res.* 2014;8(11):ZC09–12. doi:10.7860/JCDR/2014/8669.5100.
2. Organização Pan-Americana da Saúde. Devastadoramente generalizada: 1 em cada 3 mulheres em todo o mundo sofre violência [Internet]. Brasília: OPAS/OMS; 2021 mar 9 [citado 2025 out 18]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/9-3-2021-devastadoramente-generalizada-1-em-cada-3-mulheres-em-todo-mundo-sofre-violencia>
3. Silva EDM. A odontologia e a violência doméstica contra mulheres: diagnóstico e conduta. *Scire Salutis.* 2019;9(3):22–32. doi:10.6008/CBPC2236-9600.2019.003.0004.
4. Nunes JGM, Ribeiro ELF, Santos MIG, Veloso KMM. Lesões bucomaxilofaciais decorrentes de violência doméstica contra mulheres: uma revisão integrativa. *Rev Bras Odontol Leg.* 2022;9(3):105–14. doi:10.21117/rbol-v9n32022-447.
5. Soares EMG, Cavalcanti RR, Wanderley AEC, Souto RRFA, Lessa RM, Tenório Neto JF. Análise pericial das lesões situadas em cabeça e pescoço de mulheres vítimas de violência doméstica atendidas em um Instituto Médico Legal de Maceió–AL. *Rev Bras Odontol Leg.* 2018;5(3):12–22. doi:10.21117/rbol.v5i3.186.
6. Brasil. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher [Internet]. Brasília (DF): Presidência da República; 2006 [citado 2025 out 18]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm
7. Brasil. Ministério das Mulheres. Relatório anual socioeconômico da mulher: RASEAM 2025. Ano 7. Brasília: Observatório Brasil da Igualdade de Gênero; 2025. 445 p. Disponível em: <https://www.gov.br/mulheres/pt-br/central-de-conteudos/publicacoes/raseam-2025.pdf>
8. Minayo MCS, Souza ER, Silva MMA, Assis SG. Institucionalização do tema da violência no SUS: avanços e desafios. *Cien Saude Colet.* 2018;23(6):2007–16. doi:10.1590/1413-81232018236.04962018.
9. Nascimento TB, Maciel JG, Maluf F, Valle LA. A importância da atuação do cirurgião-dentista frente à violência contra a mulher: revisão de literatura. *Rev Bras Odontol Leg.* 2022;9(2):63–71. doi:10.21117/rbol-v9n22022-408.
10. Cantanhede LG, Moreira PHA, Silva DO, Feitosa DMZ, Cardenas AFM, Siqueira FSF. O papel do cirurgião-dentista com mulheres vítimas de violência doméstica. *Res Soc Dev.* 2022;11(2):1–13. doi:10.33448/rsd-v11i2.25837.

11. SOS Mulheres. Uberlândia [Internet]. Uberlândia; 2023 [citado 2025 out 18]. Disponível em: <https://sosmulheres.org.br/>
12. Brasil. Decreto nº 4.377, de 13 de setembro de 2002. Promulga a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher [Internet]. Brasília (DF): Presidência da República; 2002 [citado 2025 out 18]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2002/d4377.htm
13. Brasil. Decreto nº 1.973, de 1º de agosto de 1996. Promulga a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher [Internet]. Brasília (DF): Presidência da República; 1996 [citado 2025 out 18]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1996/d1973.htm
14. Brasil. Ministério da Saúde. DATASUS [Internet]. Brasília (DF): MS; [citado 2025 out 18]. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/>
15. Brasil. Lei nº 15.116, de 2 de abril de 2025. Institui o Programa de Reconstrução Dentária para Mulheres Vítimas de Violência Doméstica no SUS [Internet]. Brasília (DF): Presidência da República; 2025 [citado 2025 out 18]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2025/lei/l15116.htm
16. Silva RF, Prado MM, Garcia RR, Daruge Júnior E, Daruge E. Atuação profissional do cirurgião-dentista diante da Lei Maria da Penha. Rev Sul-Bras Odontol. 2010;7(1):110–6. doi:10.21726/rsbo.v7i1.1123.
17. Brasil. Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003. Estabelece a notificação compulsória dos casos de violência contra a mulher [Internet]. Brasília (DF): Presidência da República; 2003 [citado 2025 out 18]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2003/L10.778.htm
18. Bhandari M, Dosanjh S, Tornetta P, Matthews D. Musculoskeletal manifestations of physical abuse after intimate partner violence. J Trauma. 2006;61(6):1473–9. doi:10.1097/01.ta.0000196419.36019.5a.
19. Batista AFS, Oliveira HKC, Torres ACSP, Santos PBD, Souza GCA. Lesões orofaciais em mulheres vítimas de violência não fatal: uma revisão integrativa. Rev Bras Odontol Leg. 2021;8(2):71–83. doi:10.21117/rbol-v8n22021-355.
20. Brasil. Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres [Internet]. Brasília (DF): Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres; [citado 2025 out 18]. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/politicas-para-mulheres/arquivo/arquivos-diversos/sev/pacto/documentos/politica-nacional-enfrentamento-a-violencia-versao-final.pdf>

21. Carvalho LMF, Galo R, Silva RHA. O cirurgião-dentista frente à violência doméstica: conhecimento dos profissionais em âmbito público e privado. *Medicina (Ribeirão Preto)*. 2013;46(3):297–304. doi:10.11606/issn.2176-7262.v46i3p297-304.
22. Coelho do Nascimento SP, Barreto TS, Simões AV, Carvalho CAP, Carvalho FS. Conduta dos cirurgiões-dentistas frente à violência contra a mulher: uma revisão integrativa. *Rev Cien Plural*. 2023;9(1):1–24. doi:10.21680/2446-7286.2023v9n1ID29142.
23. Ellis TW, Brownstein S, Beitchman K, Lifshitz J. Restoring more than smiles in broken homes: dental and oral biomarkers of brain injury in domestic violence. *J Aggress Maltreat Trauma*. 2019;28(7):838–47. doi:10.1080/10926771.2019.1595803.
24. Engel CL. A violência contra a mulher. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; 2015. 60 p.
25. Ferreira RM, Vasconcelos TB, Moreira Filho RE, Macena RHM. Características de saúde de mulheres em situação de violência doméstica abrigadas em uma unidade de proteção estadual. *Cien Saude Colet*. 2016;21(12):3937–46. doi:10.1590/1413-812320152112.09092015.
26. Araújo ECF, Silva RO, Oliveira IT, Freire AR, Lucena EHG, Cavalcanti YW. Procedimentos odontológicos e custos hospitalares para pacientes com necessidades especiais no Brasil. *Cien Saude Colet*. 2025;30(4). doi:10.1590/1413-81232025304.02902023.
27. Kumar G, Bagchi A, Das S, Rout P, Mohanty P, Dileep CL. The role of the dental professional in responding to domestic violence. *J Res Adv Dent*. 2015;4(1):98–103.
28. Silva Júnior IF, Goettems ML, Azevedo MS. Oral health status of children and adolescents victims of abuse: a literature review. *RSBO*. 2016;13(2). doi:10.21726/rsbo.v13i2.279.
29. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017. Consolida as normas sobre as políticas de saúde do SUS [Internet]. Brasília (DF): MS; 2017 [citado 2025 nov 21]. Disponível em: https://www.gov.br/aias/pt-br/central-de-conteudo/copy_of_portarias/2017/portaria consolidacao_n_6_28_09_2017.pdf/view
30. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios. Formulário Nacional de Avaliação de Risco – DF (versão 13) [Internet]. Brasília (DF): TJDF; 2020 [citado 2025 nov 24]. Disponível em: https://www.tjdft.jus.br/informacoes/cidadania/nucleo-judiciario-da-mulher/documentos-e-links/arquivos/formulario_de_avaliacao_de_risco_v13.pdf

7. ANEXOS

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Violência Doméstica contra Mulheres na cidade de Uberlândia-MG: Impacto na Saúde Oral e no Sistema de Saúde Pública

Pesquisador: Thiago Leite Beaini

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 77338624.1.0000.5152

Instituição Proponente: FACULDADE DE ODONTOLOGIA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.924.366

Apresentação do Projeto:

Este parecer trata-se da análise das respostas às pendências do referido projeto de pesquisa.

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retirados dos documentos Informações Básicas do Projeto nº 2272333 e Projeto Detalhado do (PROJETO_DETALHADO_POS_TERCEIRO_PARECER_E_ALTERACAO_CRONOGRAMA.docx), postados 25/06/2024.

INTRODUÇÃO

"[...] O estudo proposto tem como objetivo investigar a violência doméstica contra mulheres na cidade de Uberlândia, Minas Gerais, e suas consequências no âmbito odontológico, com um foco específico no impacto para o Sistema Único de Saúde (SUS). Será feita uma análise sobre a interseção entre a violência de gênero e a saúde bucal das vítimas, reconhecendo a importância de compreender e abordar esse problema de maneira multidisciplinar. O projeto será conduzido utilizando uma abordagem pluridisciplinar que combina a análise de registros, entrevistas com sobreviventes de violência doméstica, bem como revisões da literatura científica e análise estatística. Espera-se que este estudo contribua para um entendimento

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica

Bairro: Santa Mônica

CEP: 38.408-144

UF: MG

Município: UBERLÂNDIA

Telefone: (34)3239-4131

Fax: (34)3239-4131

E-mail: cep@propp.ufu.br

Continuação do Parecer: 6.924.366

mais profundo dos impactos da agressão doméstica contra as mulheres focando nos desdobramentos odontológicos e o quanto isso gera demanda para a saúde pública. Além disso, os resultados podem orientar políticas e práticas para melhorar o atendimento às vítimas e a prevenção da violência doméstica como um todo".

METODOLOGIA

(A) Pesquisa/Estudo - O projeto será conduzido utilizando uma abordagem pluridisciplinar que combina a análise de registros, entrevistas com sobreviventes de violência doméstica, bem como revisões da literatura científica e análise estatística.

(B) Tamanho da amostra - 69 mulheres.

(C) Recrutamento e a abordagem dos participantes - As mulheres serão recrutadas dentro da instituição em que já estão em acompanhamento psicológico. Será feito o convite no momento em que elas já estiverem dentro da SOS MULHER sem a necessidade de um novo deslocamento.

(D) Local e instrumento de coleta de dados / Experimento - Local: SOS MULHER e o instrumento de coleta: entrevistas.

"Kundu e seus colaboradores, em um estudo semelhante de 2014, publicado no JOURNAL OF CLINICAL AND DIAGNOSTIC RESEARCH com o título Domestic Violence and its Effect on Oral Health Behaviour and Oral Health Status, utilizaram uma base amostral com margem de erro de 5% e nível de confiança de 95%. Para uma população média de mulheres atendidas dentro de um ano na ONG SOS MULHER variando entre 900 e 1000 mulheres foi feito uma estimativa levando em consideração uma margem de erro de 5% e uma margem de 95% de nível de confiança. Considerando a margem de erro chegamos ao número de 278 mulheres. Partindo do pressuposto que temos uma taxa de resposta média variando entre 20 a 30%, chegamos ao nº aproximado de 69 mulheres. É importante salientar que nossa amostra é por conveniência e iremos aplicar o questionário de acordo com a quantidade de mulheres que buscarão atendimento na ONG no período estipulado."

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica

Bairro: Santa Mônica

CEP: 38.408-144

UF: MG

Município: UBERLÂNDIA

Telefone: (34)3239-4131

Fax: (34)3239-4131

E-mail: cep@propp.ufu.br

Continuação do Parecer: 6.924.366

As mulheres serão divididas em dois grupos: as que sofreram traumas de face (incluindo traumas dentários) e as que não sofreram. Nosso objetivo é quantificar as mulheres que tiveram comprometimento dentário ou fraturas de face em decorrência das agressões domésticas, bem como elencar os tipos de comprometimentos juntamente com os custos para o Sistema Único de Saúde.

Principais etapas do estudo:

As principais etapas do projeto incluem Revisão da literatura: Uma revisão extensa da literatura será realizada para compreender a extensão do problema da violência doméstica contra mulheres, suas causas, fatores de risco e consequências. Aplicação de um Questionário: Serão conduzidos questionários qualitativos com mulheres que experimentaram lesões odontológicas como resultado da violência doméstica. Isso permitirá uma compreensão aprofundada das experiências das vítimas. As mulheres serão divididas em dois grupos: as que sofreram traumas de face (incluindo traumas dentários) e as que não sofreram. A intenção dessa divisão é verificar a correlação entre as agressões na face com impactos na qualidade de vida das vítimas.

A pesquisadora principal conduzirá a aplicação do questionário dirimindo quaisquer dúvidas.

Dentre as que sofreram trauma de faces, objetiva-se quantificar quais lesões e quais tratamentos foram necessários. Com aquelas que consentirem, será feita a coleta de dados clínicos. Esse levantamento será realizado com base nas respostas das próprias vítimas e relatos de quais tipos de intervenções odontológicas necessitaram após o episódio violento, como conseguiram o atendimento ou mesmo se tiveram acesso a serviços de saúde dificultados ou impedidos. Análise estatística: Os dados clínicos serão submetidos a análises estatísticas para identificar correlações e padrões relacionados às lesões e à violência doméstica.

Serão compilados os tipos de lesões e realizada uma estimativa o custo para a saúde pública. Implicações sociais e políticas: Com base nos resultados, serão discutidas implicações sociais e políticas, com ênfase na melhoria da prevenção da violência doméstica e no apoio às vítimas, incluindo medidas de segurança, serviços de saúde mental e apoio jurídico.

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica

Bairro: Santa Mônica

CEP: 38.408-144

UF: MG

Município: UBERLÂNDIA

Telefone: (34)3239-4131

Fax: (34)3239-4131

E-mail: cep@propp.ufu.br

Continuação do Parecer: 6.924.366

A primeira abordagem acontecerá durante a reunião que acontece previamente à cada atendimento psicológico dentro da ONG. As mulheres serão informadas sobre todo o conteúdo da pesquisa e terão à disposição o TCLE para ler e tirar dúvidas. Estes atendimentos acontecem semanalmente dentro da ONG no período entre 13 e 17 horas e os encontros serão feitos dentro do intervalo de tempo entre 20 de abril de 2024 e 31 de dezembro de 2024.

A aplicação dos questionários será realizada dentro da ONG SOS MULHER, em uma sala individual, garantindo privacidade para a mulher a responder o questionário. Será feita toda a pesquisa em total sigilo de dados. Cada mulher que se dispôr a responder o questionário, o fará somente uma vez. A aplicação do questionário será feita somente pela pesquisadora Fernanda Borges Victor, não havendo a participação dos psicólogos da ONG no processo de coleta de dados. As pacientes selecionadas para a pesquisa já possuem alta das terapias com os psicólogos. O atendimento feito à elas consiste em integração social e compartilhamento de experiências com outras mulheres que passaram por situações semelhantes. Os psicólogos atuam como mediadores nas rodas de conversas. Sendo assim, as mulheres entrevistadas não configuram como população vulnerável.

(E) Metodologia de Análise de Dados - "Os dados socioeconômicos e os obtidos por análise das entrevistas serão computados e analisado por frequência. A correlação dos desfechos será avaliada com o tipo de agressão, objeto utilizado e outras variáveis."

(F) Desfecho Primário - "obtenção de dados do impacto das lesões odontológicas provenientes de violência doméstica nas vidas das mulheres vítimas, considerando sua qualidade de vida, saúde mental, bem-estar psicossocial e acesso a serviços de apoio. Especificamente, o desfecho primário busca entender como essas lesões afetam a recuperação das vítimas, sua autoestima, relações interpessoais e sua capacidade de superar o trauma, com o objetivo de fornecer insights significativos para a prevenção e a intervenção nesse contexto.

(G) Desfecho secundário - "analisar os fatores de risco associados à violência doméstica que resulta em comprometimentos odontológicos, considerando variáveis como idade das vítimas, duração do abuso, relação com o agressor, histórico de violência prévia, entre outros. Identificar padrões e determinantes que possam contribuir para compreensão mais aprofundada da dinâmica da violência doméstica, auxiliando na identificação de grupos de

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica

Bairro: Santa Mônica

CEP: 38.408-144

UF: MG

Município: UBERLÂNDIA

Telefone: (34)3239-4131

Fax: (34)3239-4131

E-mail: cep@propp.ufu.br

Continuação do Parecer: 6.924.366

risco e no desenvolvimento de estratégias de prevenção direcionadas. Esse desfecho visa aprimorar a abordagem da violência doméstica de maneira eficaz e informada correlacionando as consequências da violência e os custos gerados ao SUS para tratamento das lesões odontológicas."

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO - "Mulheres maiores de 18 anos que consentam sua participação por meio do TCLE. Também serão selecionadas dentre as vítimas de violência doméstica que estejam em acompanhamento na ONG SOS MULHER".

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO - "Mulheres que não consentam sua participação ou que possuem menos que 18 anos."

CRONOGRAMA - A Coleta de dados (entrevistas) será no período de 01/09/2024 a 31/12/2024. A Submissão do relatório final ao CEP será de 31/07/2025 a 01/09/2025.

ORÇAMENTO - Financiamento próprio R\$ 379,00.

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVO PRIMÁRIO - investigar a relação entre a violência doméstica contra mulheres e os desdobramentos clínicos, emocionais e sociais, especificamente as fraturas de face, perdas dentais e outros comprometimentos orais, com o intuito de compreender de forma abrangente as implicações dessas lesões para as vítimas, o atendimento delas no Sistema Único de Saúde e contribuir para o desenvolvimento de estratégias de prevenção e intervenção eficazes.

OBJETIVOS SECUNDÁRIOS - Compreender como os procedimentos decorrentes da violência impactam financeiramente o sistema e expor esses dados na forma de estímulo para o engajamento nas ações educativas e preventivas de episódios de violência. - Analisar os padrões das lesões orais em mulheres vítimas de violência doméstica, incluindo a localização das lesões, tipos de fraturas e extensão das perdas dentais. - Investigar os fatores de risco associados à ocorrência de consequências odontológicas em vítimas de violência doméstica, considerando variáveis como idade, relacionamento com o agressor, histórico de violência prévia e acesso a recursos de apoio. - Avaliar os impactos psicossociais dessas lesões nas vítimas, incluindo aspectos como autoestima, qualidade de vida, saúde mental e

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica

Bairro: Santa Mônica

CEP: 38.408-144

UF: MG

Município: UBERLÂNDIA

Telefone: (34)3239-4131

Fax: (34)3239-4131

E-mail: cep@propp.ufu.br

relacionamentos interpessoais. - Examinar as barreiras e desafios enfrentados pelas vítimas ao buscar tratamento médico, odontológico e apoio psicossocial, identificando os obstáculos que dificultam o acesso aos serviços necessários. - Propor estratégias de prevenção e intervenção específicas para abordar a violência doméstica, com foco na redução da incidência de fraturas de face e perdas dentais, bem como no apoio integral às vítimas. - Contribuir para a conscientização pública sobre os impactos da violência doméstica e as consequências físicas e emocionais visando à sensibilização e ao engajamento da sociedade na prevenção e no combate a esse problema. - Analisar o impacto causado pelos atendimentos odontológicos através do sistema de saúde pública.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

RISCOS - "Ao lidar com informações confidenciais sobre vítimas de violência doméstica, pode haver riscos de violação da privacidade e confidencialidade dos participantes da pesquisa. É essencial implementar protocolos rigorosos de ética e consentimento informado para proteger a identidade e os direitos das vítimas. A pesquisa pode envolver a coleta de relatos de vítimas de violência doméstica, o que pode desencadear traumas ou reações emocionais negativas. Nos casos de necessidade de encaminhamento aos serviços de apoio psicológico, o mesmo será feito dentro da própria instituição com os profissionais que já atenderam essas mulheres previamente. Alguns participantes podem temer retaliação por parte de agressores ou podem sentir vergonha de compartilhar suas experiências, o que pode resultar em baixas taxas de participação e viés nos resultados. A divulgação de informações sobre casos de violência doméstica pode expor a intimidade dos participantes, mas apenas dados estatísticos serão divulgados, minimizando o risco de quaisquer divulgações de dados sensíveis. Para mitigar esses riscos, é essencial adotar práticas éticas de pesquisa; garantir a confidencialidade e o anonimato das participantes; fornecer apoio adequado às vítimas e ter planos de contingência para lidar com situações inesperadas. Além disso, consultar comitês de ética e especialistas na área pode ajudar a orientar o desenvolvimento do projeto de pesquisa."

BENEFÍCIOS - "Atendimento Médico e Odontológico Aprimorado, especializado para vítimas de violência doméstica, ajudando a melhorar a qualidade do tratamento e a identificação precoce de lesões. - Apoio às Vítimas [...] a pesquisa pode contribuir para o desenvolvimento de serviços de apoio mais eficazes, como serviços de aconselhamento, suporte psicológico e encaminhamento a recursos legais. - Empoderamento de Vítimas: A pesquisa pode empoderar

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica

Bairro: Santa Mônica

CEP: 38.408-144

UF: MG

Município: UBERLÂNDIA

Telefone: (34)3239-4131

Fax: (34)3239-4131

E-mail: cep@propp.ufu.br

as vítimas, mostrando que suas experiências são reconhecidas e validadas pela comunidade acadêmica e pela sociedade em geral. - Promoção da Justiça: Os resultados podem ser usados como evidência em casos legais envolvendo violência doméstica, ajudando a garantir que os agressores sejam responsabilizados por seus atos. Abordando os benefícios indiretos, temos: - Conscientização Pública: A pesquisa pode aumentar a conscientização sobre a gravidade da violência doméstica e seus impactos, incluindo consequências físicas como fraturas de face e perdas dentais. Isso pode levar a uma sociedade mais informada e engajada na prevenção da violência. - Informações para Políticas Públicas: Os resultados da pesquisa podem servir como base sólida para o desenvolvimento de políticas públicas mais eficazes relacionadas à prevenção da violência doméstica, proteção de vítimas e tratamento de lesões decorrentes desse tipo de violência. - Mudança de Comportamento: A divulgação dos resultados pode influenciar as atitudes e comportamentos das pessoas, incentivando uma rejeição mais ampla da violência doméstica e promovendo a busca de ajuda por parte das vítimas. - Educação e Treinamento: Os resultados podem informar programas de educação e treinamento para profissionais de saúde, assistentes sociais, juristas e policiais, capacitando-os a identificar, abordar e apoiar melhor as vítimas de violência doméstica. - Avanço Acadêmico: ela contribui para o avanço do conhecimento na área da violência doméstica, preenchendo lacunas no entendimento acadêmico e fornecendo dados valiosos para estudos futuros. - Redução das Taxas de Violência: Ao abordar as causas subjacentes da violência doméstica e suas consequências, pode contribuir para a redução das taxas desse tipo de violência. Em suma, um projeto sobre violência doméstica contra mulheres e seus desdobramentos odontológicos pode ter impactos significativos na sociedade, na saúde e no bem-estar das vítimas e na pesquisa acadêmica, contribuindo para um ambiente mais seguro e informado para todos."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

As pendências listadas no Parecer Consubstanciado nº 6.750.884, de 08 de abril de 2024, e atendidas, seguem abaixo, bem como a resposta da equipe de pesquisa e a análise feita pelo CEP/UFU.

Pendência 5 - Metodologia:

No Projeto Detalhado e no Formulário Plataforma Brasil, lê-se que "Será realizado levantamento de registros odontológicos de mulheres que sofreram violência doméstica".

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica

Bairro: Santa Mônica

CEP: 38.408-144

UF: MG

Município: UBERLÂNDIA

Telefone: (34)3239-4131

Fax: (34)3239-4131

E-mail: cep@propp.ufu.br

Continuação do Parecer: 6.924.366

ESCLARECER onde e com quem os pesquisadores acessarão os referidos registros odontológicos. Seria uma Clínica coparticipante da pesquisa? Um consultório coparticipante da pesquisa?

No caso, seria necessário incluir no protocolo, uma declaração de coparticipante. Adequar no Formulário Plataforma Brasil e no Projeto Detalhado.

RESPOSTA (PARECER 6.697.951) - Não informada.

ANÁLISE DO CEP/UFU - Pendência NÃO atendida.

ESCLARECER onde e com quem os pesquisadores acessarão os referidos registros odontológicos. Seria uma Clínica coparticipante da pesquisa? Um consultório coparticipante da pesquisa? Adequar no Formulário Plataforma Brasil e no Projeto Detalhado.

RESPOSTA (PARECER 6.750.884) - Foi alterado no Projeto Detalhado o seguinte trecho: "Com aquelas que consentirem, será feita a coleta de dados clínicos. Esse levantamento será realizado com base nas respostas das próprias vítimas e relatos de quais tipos de intervenções odontológicas necessitaram após o episódio violento, como conseguiram o atendimento ou mesmo se tiveram acesso a serviços de saúde dificultados ou impedidos. Análise estatística: Os dados clínicos serão submetidos a análises estatísticas para identificar correlações e padrões relacionados às lesões e à violência doméstica. Serão compilados os tipos de lesões e realizada uma estimativa o custo para a saúde pública. Implicações sociais e políticas: Com base nos resultados, serão discutidas implicações sociais e políticas, com ênfase na melhoria da prevenção da violência doméstica e no apoio às vítimas, incluindo medidas de segurança, serviços de saúde mental e apoio jurídico." Porém não foi alterado dentro da plataforma Brasil. Agora a alteração foi feita nos dois documentos.

ANÁLISE DO CEP/UFU - Pendência atendida.

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
Bairro: Santa Mônica **CEP:** 38.408-144
UF: MG **Município:** UBERLÂNDIA
Telefone: (34)3239-4131 **Fax:** (34)3239-4131 **E-mail:** cep@propp.ufu.br

Continuação do Parecer: 6.924.366

Pendência 9 - Em função da resposta à Pendência 1.1: "número aproximado de 69 mulheres". O CEP/UFU solicita uma nova Folha de Rosto com o número de 69 participantes. A Folha de Rosto que consta na Plataforma Brasil menciona 50 participantes.

RESPOSTA - Foi gerada nova folha de rosto e anexada aos documentos da Plataforma Brasil.

ANÁLISE DO CEP/UFU - Pendência atendida.

Pendência 10 - Em função da resposta à Pendência 6: "A pesquisa é baseada no preenchimento de um formulário que será conduzido pela pesquisadora principal". O CEP/UFU solicita substituir o termo "questionário" por "formulário". Adequar no Formulário Plataforma Brasil, no Projeto Detalhado e no TCLE.

RESPOSTA - O termo "questionário" foi substituído por "formulário" em todos os documentos solicitados.

ANÁLISE DO CEP/UFU - Pendência atendida.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Estão no protocolo: Informações Básicas do Projeto_ 2272333 (pdf), postado 22/06/2024; Termo de Anuência da Instituição coparticipante, postada em 08/01/2024; TCLE alterado com modificações destacadas (docx), postado 23/03/2024; Projeto detalhado com alterações na Versão 3 (docx), postado 25/06/2024; Termo de Compromisso e Confidencialidade da Equipe Executora, assinado (pdf), postado 01/02/2024; Folha de Rosto (pdf), postada 12/04/2024; Planilha de Questionário; Lattes de Fernanda Borges Victor, última atualização em 26/02/2024; Lattes de Thiago Leite Beaini, última atualização em 1º/12/2023; Termo de Anuência para a Pesquisa / Instituição Coparticipante OSC SOS Mulher e Família de Uberlândia.

Recomendações:

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
Bairro: Santa Mônica **CEP:** 38.408-144
UF: MG **Município:** UBERLÂNDIA
Telefone: (34)3239-4131 **Fax:** (34)3239-4131 **E-mail:** cep@propp.ufu.br

Continuação do Parecer: 6.924.366

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

As pendências listadas no Parecer Consubstanciado número 6.750,884, de 08 de abril de 2024, foram atendidas. Portanto, nessa versão o CEP/UFU não encontrou nenhum óbice ético.

De acordo com as atribuições definidas nas Resoluções CNS nº 466/12, CNS nº 510/16 e suas complementares, o CEP/UFU manifesta-se pela aprovação do protocolo de pesquisa.

Prazo para a entrega do Relatório Final ao CEP/UFU: SETEMBRO/2025.

Considerações Finais a critério do CEP:

O CEP/UFU LEMBRA QUE QUALQUER MUDANÇA NO PROTOCOLO DE PESQUISA DEVE SER INFORMADA, IMEDIATAMENTE, AO CEP PARA FINS DE ANÁLISE ÉTICA.

O CEP/UFU alerta que:

- a) Segundo as Resoluções CNS nº 466/12 e nº 510/16, o pesquisador deve manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa;
 - b) O CEP/UFU poderá, por escolha aleatória, visitar o pesquisador para conferência do relatório e documentação pertinente ao projeto;
 - c) A aprovação do protocolo de pesquisa pelo CEP/UFU dá-se em decorrência do atendimento às Resoluções CNS nº 466/12 e nº 510/16 e suas complementares, não implicando na qualidade científica da pesquisa.
-

ORIENTAÇÕES AO PESQUISADOR:

- O participante da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou retirar seu

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica

Bairro: Santa Mônica

CEP: 38.408-144

UF: MG

Município: UBERLÂNDIA

Telefone: (34)3239-4131

Fax: (34)3239-4131

E-mail: cep@propp.ufu.br

Continuação do Parecer: 6.924.366

consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização e sem prejuízo (Resoluções CNS nº 466/12 e nº 510/16) e deve receber uma via original do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, a TCLE, na íntegra, por ele assinado.

- O pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado pelo CEP/UFU e descontinuar o estudo após a análise, pelo CEP que aprovou o protocolo (Resolução CNS nº 466/12), das razões e dos motivos para a descontinuidade, aguardando a emissão do parecer, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata.

- O CEP deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo (Resolução CNS nº 466/12). É papel do pesquisador assegurar medidas imediatas e adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro); e enviar a notificação ao CEP e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) apresentando o seu posicionamento.

- Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, destacando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. No caso de projetos do Grupo I ou II, apresentados à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador também deve informá-la, enviando o parecer aprobatório do CEP, para ser anexado ao protocolo inicial (Resolução nº 251/97, item III.2.e).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2272333.pdf	25/06/2024 19:49:37		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DETALHADO_POS_TERCEIRO_PARECER_E_ALTERACAO_CRONOGRAMA.docx	25/06/2024 19:48:58	FERNANDA BORGES VICTOR	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2272333.pdf	22/06/2024 08:39:21		Recusado
TCLE / Termos de Assentimento /	TCLE_ALTERADO_POS_TERCEIRO_PARECER.docx	22/06/2024 08:38:29	FERNANDA BORGES VICTOR	Aceito

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica

Bairro: Santa Mônica

CEP: 38.408-144

UF: MG

Município: UBERLÂNDIA

Telefone: (34)3239-4131

Fax: (34)3239-4131

E-mail: cep@propp.ufu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA



Continuação do Parecer: 6.924.366

Justificativa de Ausência	TCLE_ALTERADO_POS_TERCEIRO_PARECER.docx	22/06/2024 08:38:29	FERNANDA BORGES VICTOR	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DETALHADO_POS_TERCEIRO_PARECER.docx	22/06/2024 08:37:56	FERNANDA BORGES VICTOR	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DETALHADO_POS_TERCEIRO_PARECER.docx	22/06/2024 08:37:56	FERNANDA BORGES VICTOR	Recusado
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2272333.pdf	17/06/2024 10:06:18		Recusado
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2272333.pdf	12/04/2024 11:30:20		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_ALTERADO_POS_SEGUNDO_PARECER.docx	12/04/2024 11:29:36	FERNANDA BORGES VICTOR	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_ALTERADO_POS_SEGUNDO_PARECER.docx	12/04/2024 11:29:36	FERNANDA BORGES VICTOR	Postado
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_ALTERADO_POS_SEGUNDO_PARECER.docx	12/04/2024 11:29:36	FERNANDA BORGES VICTOR	Recusado
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DETALHADO_POS_SEGUNDO_PARECER.docx	12/04/2024 11:29:20	FERNANDA BORGES VICTOR	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DETALHADO_POS_SEGUNDO_PARECER.docx	12/04/2024 11:29:20	FERNANDA BORGES VICTOR	Postado
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DETALHADO_POS_SEGUNDO_PARECER.docx	12/04/2024 11:29:20	FERNANDA BORGES VICTOR	Recusado
Outros	JUSTIFICATIVA_DA_RESPOSTA_AO_PARECER_EMITIDO_NO_DIA_08.docx	12/04/2024 11:28:47	FERNANDA BORGES VICTOR	Aceito
Outros	JUSTIFICATIVA_DA_RESPOSTA_AO_PARECER_EMITIDO_NO_DIA_08.docx	12/04/2024 11:28:47	FERNANDA BORGES VICTOR	Postado
Outros	JUSTIFICATIVA_DA_RESPOSTA_AO_PARECER_EMITIDO_NO_DIA_08.docx	12/04/2024 11:28:47	FERNANDA BORGES VICTOR	Recusado
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO.pdf	12/04/2024 11:27:27	FERNANDA BORGES VICTOR	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_ALTERADO_COM_MODIFICACOES_DESTACADAS.docx	23/03/2024 11:54:23	FERNANDA BORGES VICTOR	Aceito
Outros	PROJETO_COM_ALTERACOES.docx	20/03/2024 15:03:08	FERNANDA BORGES VICTOR	Aceito

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica

Bairro: Santa Mônica

CEP: 38.408-144

UF: MG

Município: UBERLÂNDIA

Telefone: (34)3239-4131

Fax: (34)3239-4131

E-mail: cep@propp.ufu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA



Continuação do Parecer: 6.924.366

Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DETALHADO_ULTIMA_VE RSAO.docx	20/03/2024 15:00:36	FERNANDA BORGES VICTOR	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_ALTERADO.docx	18/03/2024 17:16:48	FERNANDA BORGES VICTOR	Aceito
Outros	ALTERACOES_DOCUMENTAIS_PEDI DAS PELO CEP.docx	18/03/2024 17:04:23	FERNANDA BORGES VICTOR	Aceito
Outros	TERMO_DE_ANUENCIA_INSTITUICAO .pdf	05/02/2024 18:22:48	FERNANDA BORGES VICTOR	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	05/02/2024 18:01:55	FERNANDA BORGES VICTOR	Aceito
Declaração de Pesquisadores	termo_da_equipe_executora_assinado_ 240201_185335_a_240201_185552.pdf	01/02/2024 19:03:53	FERNANDA BORGES VICTOR	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	01/02/2024 18:49:07	FERNANDA BORGES VICTOR	Aceito
Outros	LINKS_LATTES.docx	01/02/2024 18:47:38	FERNANDA BORGES VICTOR	Aceito
Outros	Carta_de_Anuencia.pdf	01/02/2024 18:42:16	FERNANDA BORGES VICTOR	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DETALHADO_PARA_SUBM ISSAO_AO_CEP.docx	01/02/2024 18:35:42	FERNANDA BORGES VICTOR	Aceito
Outros	Planilha_Questionario.xlsx	30/01/2024 18:33:26	FERNANDA BORGES VICTOR	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_FINAL_MODIFICADO.docx	30/01/2024 18:29:29	FERNANDA BORGES VICTOR	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	08/01/2024 22:19:22	FERNANDA BORGES VICTOR	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TERMO_DE_COMPROMISSO_E_CON FIDENCIALIDADE_DA_EQUIPE_EXEC UTORA.doc	08/01/2024 22:18:12	FERNANDA BORGES VICTOR	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Carta_de_Anuencia.pdf	08/01/2024 22:17:18	FERNANDA BORGES VICTOR	Aceito

Situação do Parecer:

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
Bairro: Santa Mônica **CEP:** 38.408-144
UF: MG **Município:** UBERLANDIA
Telefone: (34)3239-4131 **Fax:** (34)3239-4131 **E-mail:** cep@propp.ufu.br

Continuação do Parecer: 6.924.366

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

UBERLANDIA, 02 de Julho de 2024

Assinado por:
ALEANDRA DA SILVA FIGUEIRA SAMPAIO
(Coordenador(a))

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica

Bairro: Santa Mônica

CEP: 38.408-144

UF: MG

Município: UBERLANDIA

Telefone: (34)3239-4131

Fax: (34)3239-4131

E-mail: cep@propp.ufu.br