



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA**  
**INSTITUTO MULTIDISCIPLINAR DE**  
**REABILITAÇÃO E SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA**

**Stephanie dos Santos França**

**CARACTERIZAÇÃO DA CONDUTA FONOAUDIOLÓGICA NO ATENDIMENTO A**  
**MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DE GÊNERO**

Salvador  
2023

**STEPHANIE DOS SANTOS FRANÇA**

**CARACTERIZAÇÃO DA CONDUTA FONOAUDIOLÓGICA NO ATENDIMENTO A  
MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DE GÊNERO**

Trabalho de Conclusão do Curso de graduação em Fonoaudiologia da Universidade Federal da Bahia apresentado como pré-requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Fonoaudiologia.

Orientador(a): Profa. Dra. Mabile Francine Ferreira Silva

Salvador

2023

## SUMÁRIO

<b>AGRADECIMENTOS</b>	<b>4</b>
<b>RESUMO</b>	<b>5</b>
<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>7</b>
<b>MÉTODO</b>	<b>10</b>
<b>RESULTADOS/DISCUSSÃO</b>	<b>14</b>
<b>CONCLUSÃO</b>	<b>24</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>25</b>
<b>APÊNDICE</b>	<b>27</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>29</b>

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por ter me sustentado, dado forças e permitido que eu chegasse até aqui. Lá se vão 6 anos.

Agradeço em especial a meu avô Fernando Rodrigues França (*in memoriam*), meu exemplo de ser humano, homem íntegro e justo, de inúmeras qualidades que não caberiam em um parágrafo. Que com sua infinita bondade sempre me incentivou, acreditou e patrocinou minha educação, dando espaço para que eu pudesse sonhar muito mais além. Sei que lá do céu, está olhando para mim, feliz por mais essa conquista.

Agradeço a minha família, minha avó Maria de Lurdes França e meus pais Maria do Carmo e Davi. Sei que fizeram por mim sempre o máximo que podiam dentre as condições que tinham, para me proporcionar uma vida melhor.

Agradeço a todos os meus amigos, que comemoraram comigo cada conquista, por terem me apoiado, pelos momentos de escuta, de surtos e de muitas risadas. Para Karen, Thalia, Carol e Luana e tantos outros. Ter vocês torna a vida muito mais leve.

A minha turma (2017.1), por toda corrente de oração, por fazer festa e confraternização com lanchinho todo semestre, por torcer pelas greves de ônibus em dia de prova e por apoiarem e incentivarem, mesmo nos momentos mais complicados.

Aos meus professores queridos, principalmente Marcos Vinicius que foi o primeiro a abrir as portas da Saúde Coletiva e ao olhar questionador para a sociedade. A minha orientadora Mabile Francine, por todo suporte, sensibilidade e acolhimento. Obrigada por ter aceitado ser minha orientadora e percorrer os caminhos desse projeto comigo.

E por fim, a PROAE (Pró-Reitoria de Ações Afirmativas e Assistência Estudantil), que me auxiliou em toda a graduação, ainda que com muitas dificuldades e percalços impostos por um governo inimigo da educação, sem a assistência estudantil eu não teria concluído.

Sei que sou o sonho da minha família se tornando realidade e não trilhei essa caminhada sozinha, muitos são os agradecimentos que preciso fazer e a todos que fizeram parte desse processo, vocês têm toda minha gratidão.

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A violência de gênero tem sido um tema recorrente nos atendimentos e serviços de saúde. Nesses casos, a região da face se torna um alvo pelo fato do agressor poder visualizar claramente a sensação de dor. A terapêutica específica mostrou-se eficiente e por isso, o fonoaudiólogo é um dos profissionais importantes para o atendimento nesses casos. No decorrer de todo o processo de intervenção pode ajudar na identificação dos casos e oportunizar a compreensão da dinâmica familiar em que a violência pode estar presente. Portanto, este trabalho tem como objetivo caracterizar a conduta fonoaudiológica no atendimento às vítimas no contexto da violência de gênero. **MÉTODO:** O desenho metodológico adotado para esse estudo foi organizado em etapas. A primeira etapa se deu por meio de uma revisão da literatura. A segunda etapa contemplou a discussão e elaboração de um instrumento de pesquisa - questionário e a terceira etapa se deu por meio da aplicação do instrumento de pesquisa a profissionais (fonoaudiólogos) em que a partir desse questionário foi realizada uma análise descritiva dos dados por meio de frequências absolutas (n) e relativas (%), medidas de tendência central (média e mediana) e dispersão (desvio-padrão, valores mínimo e máximo). **RESULTADOS:** Na etapa de revisão de literatura, não foram encontrados artigos que tratassem da temática pesquisada. Portanto, na etapa seguinte de construção do instrumento, foram utilizados como norteadores, dois artigos encontrados de outras áreas da saúde. Por fim, na etapa de coleta dos dados, das respostas obtidas, 24.5% dos fonoaudiólogos realizaram atendimentos de vítimas de violência de gênero. A maioria dos atendimentos foram em clínicas (61.5%) e após a vítima ser avaliada por outros profissionais, 30.8% das profissionais citaram que quando há suspeita de trauma de face no contexto da violência contra mulher deve-se sinalizar os órgãos judiciais e notificar o Ministério da Saúde. Verifica-se ainda que 23% apontaram nenhuma conduta específica. Das 13 profissionais que responderam que acionariam os órgãos competentes quando há violência de gênero, 37.5% responderam a alternativa “delegacias, polícia e disque 180”. **CONCLUSÃO:** A atuação na identificação, notificação e denúncia destes casos se mostrou insuficiente, o que pode permitir a perpetuação do ciclo de violência. É necessário que a temática seja incluída no processo formativo dos profissionais.

**Palavras-chave:** Traumatismo facial; Violência de gênero; Fonoaudiologia

## SUMMARY IN ENGLISH

**INTRODUCTION:** Gender violence has been a recurring theme in health care and services. In these cases, the facial region becomes a target because the aggressor can clearly visualize the sensation of pain. The specific therapy proved to be efficient and, therefore, the speech therapist is one of the important professionals in providing care in these cases. During the entire intervention process, it can help identify cases and provide an opportunity to understand the family dynamics in which the issue of violence may be present. Therefore, this work aims to characterize the speech therapy conduct in assisting victims in the context of gender violence. **METHOD:** The methodological design adopted for this study was organized in stages. The first step was through a literature review. The second stage included the discussion and elaboration of a research instrument - questionnaire. The third step was through the application of the research instrument and from this questionnaire a descriptive analysis of the data was carried out using absolute (n) and relative (%) frequencies, measures of central tendency (mean and median) and dispersion (standard deviation, minimum and maximum values). **RESULTS:** In the literature review stage, no articles were found that dealt with the researched theme. Therefore, in the next stage of construction of the instrument, two articles found in other areas of health were used as guides. Finally, in the data collection stage, from the answers obtained, 24.5% of speech therapists provided assistance to victims of gender violence. Most consultations took place in clinics (61.5%) and after the victim was evaluated by other professionals, 30.8% of the professionals mentioned that when there is suspicion of facial trauma in the context of violence against women, the judicial bodies should be notified and the Ministry of Health. It is also verified that 23% indicated no specific conduct. Of the 13 professionals who answered that they would call the competent bodies when there is gender violence, 37.5% answered the alternative "delegations, police and dial 180". **CONCLUSION:** The identification, notification and denunciation of these cases proved to be insufficient, which may allow the perpetuation of the cycle of violence. It is necessary that the theme be included in the training process of professionals.

**Keywords:** Facial trauma; Gender violence; speech therapy

## INTRODUÇÃO

Violência de gênero diz respeito a qualquer tipo de violência que tenha por base a organização social dos sexos e que seja perpetrada contra indivíduos especificamente em virtude do seu sexo, identidade de gênero ou orientação sexual (SARDENBERG; TAVARES, 2016).

Dentro dessa perspectiva, a violência de gênero pode atingir tanto homens quanto mulheres. Entretanto, histórica e numericamente, é a violência masculina contra mulheres e, em especial, a violência doméstica, que tem se constituído como fenômeno de maior destaque, vez que não se manifesta apenas como fenômeno estruturado pela organização social de gênero nas sociedades contemporâneas, mas também como fator estruturante dessas sociedades (SARDENBERG; TAVARES, 2016).

Nos casos em que ocorre violência física, a região da face se torna um alvo pelo fato de o agressor poder visualizar claramente a sensação de dor, sendo uma forma de exteriorizar o domínio sobre a mulher, uma vez que muitas vezes seu desejo é depreciá-la e torná-la submissa. Durante as agressões, a cabeça é uma região desprotegida, e a face é local de predileção do agressor devido ao que ela representa durante uma interação social; assim, a tentativa é provocar marcas para depreciar a autoimagem da vítima (SILVA; GONZAGA; BARBOSA, 2021).

Por acometerem em sua maioria a face, essas agressões geram traumas e os principais sinais e sintomas miofuncionais orofaciais em casos de traumas de face em ordem decrescente referem-se à: dor na musculatura facial e/ou cervical, cansaço e redução de força ao mastigar, alteração da oclusão, limitação da abertura da boca, limitação e desvios dos movimentos mandibulares e ruído articular, prejudicando as funções estomatognáticas (BIANCHINI *et al.*, 2004).

A terapêutica fonoaudiológica específica para traumas de face mostrou-se eficiente para a reabilitação. A partir do equilíbrio da musculatura, auxiliando no alívio da dor, eliminando as queixas principais, minimizando sinais clínicos observados e sequelas inerentes aos traumas. Promovendo assim a reabilitação miofuncional ou adaptações

funcionais, viabilizando o funcionamento do sistema estomatognático.

O contato estabelecido entre fonoaudiólogo e paciente no decorrer de todo o processo de intervenção podem ajudar na identificação dos casos e ser uma oportunidade de compreender a dinâmica familiar em que a questão da violência pode estar presente. O vínculo existente promove muitas vezes, um espaço de escuta onde questões relativas à dinâmica familiar são expostas.

Nota-se, de imediato, que as possibilidades de atuação do fonoaudiólogo ultrapassaram esse âmbito clínico, em uma atuação em pesquisa e prevenção partilhada por todos os profissionais da equipe, com o objetivo de que as vítimas de violência doméstica, possam ter um desenvolvimento biopsicossocial adequado e digno, assim como assegurar uma cidadania plena (CONSELHO REGIONAL DE FONOAUDIOLOGIA 2ª REGIÃO, 2006).

É necessária a integração de inúmeros fatores políticos, legais e, principalmente, culturais para que a violência seja desnaturalizada pela sociedade. A partir disso foi promulgada em 24 de novembro de 2003 a Lei 10.778, que obriga os serviços de saúde públicos ou privados a notificar casos suspeitos ou confirmados de violência de qualquer natureza contra a mulher.

De acordo com essa lei, todas as pessoas físicas e entidades públicas ou privadas estão obrigadas a notificar tais casos, ou seja, os profissionais de saúde em geral (médicos, cirurgiões-dentistas, enfermeiros, auxiliares) e também os estabelecimentos que prestarem atendimento às vítimas (postos e centros de saúde, institutos de medicina legal, clínicas, hospitais).

A penalidade para quem descumprir a referida norma está evidente no artigo: "Art. 5º A inobservância das obrigações estabelecidas nesta Lei constitui infração da legislação referente à saúde pública, sem prejuízo das sanções penais cabíveis" (BRASIL, 2003, p. 11)

Infelizmente, quando se trata de suspeita de violência, os profissionais de saúde não perguntam e os pacientes não falam. Por outro lado, esse profissional, muitas vezes, não tem o olhar para captar essa pessoa como um todo e identificar que ela está em uma situação de risco e vulnerabilidade. Não consegue reconhecer que se alguma



tomada de decisão não for realizada, o ciclo de violência pode se agravar (CONSELHO REGIONAL DE FONOAUDIOLOGIA 2ª REGIÃO, 2006).

O despreparo do profissional em lidar com as vítimas que recorrem ao seu serviço se deve possivelmente ao desconhecimento acerca de como proceder frente a esses casos.

A notificação é um poderoso instrumento de política pública, uma vez que ajuda a dimensionar a questão da violência, a determinar a necessidade de investimentos em núcleos de vigilância, assistência e ainda permite o conhecimento da dinâmica da violência doméstica.

Contudo, é fato que a conscientização da sua importância, a quebra de ideias pré-concebidas e o treinamento correto para diagnosticar situações de violência são condições necessárias para que o profissional de saúde seja capaz de detectar e notificar, a quem for competente, essa realidade que se apresenta de forma tão expressiva no cotidiano dos seus atendimentos, seja qual for a sua área de atuação.

No entanto, existem vários entraves à notificação no Brasil, como escassez de regulamentos que firmam os procedimentos técnicos para isso, ausência de mecanismos legais de proteção aos profissionais encarregados de notificar, falha na identificação da violência no serviço de saúde e a quebra de sigilo profissional (SALIBA, et al., 2017).

A partir desse contexto preocupante, e observando que diversos casos tem como resultado sequelas passíveis de atuação fonoaudiológica, optamos por estudar essa temática, não apenas pela urgência em se discutir a violência de gênero, que embora seja um tema que atravessa gerações, foi agravada pela pandemia da COVID-19, como também pela necessidade de apresentar de que maneira o profissional da saúde, mais especificamente o fonoaudiólogo, está atuando nesses casos. Com isso, o objetivo deste estudo é caracterizar a conduta fonoaudiológica no atendimento às vítimas no contexto da violência de gênero

## **MÉTODO**

O desenho metodológico adotado para esse estudo foi organizado em etapas. A primeira etapa se deu por meio de uma revisão da literatura. A segunda etapa contemplou a discussão e elaboração de um instrumento de pesquisa - questionário. Por fim, a terceira etapa se deu por meio da aplicação do instrumento de pesquisa.

A presente pesquisa foi delineada metodologicamente a partir da questão norteadora: Como se caracteriza a conduta fonoaudiológica a mulheres vítimas de violência de gênero?

Na primeira etapa, de revisão bibliográfica, o levantamento das publicações foi realizado no período de 10 anos (janeiro de 2012 a janeiro de 2022), nas seguintes bases de dados eletrônicas: Pubmed, SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (inclui Medline e Lilacs), e Google Acadêmico. Estas foram escolhidas por serem as bases de dados mais pesquisadas e por compilar as principais revistas científicas do campo das ciências da saúde, além de terem acesso aberto para busca em Instituições de Ensino Superior no Brasil.

Para a busca das publicações nessas bases de dados, foram utilizados os seguintes descritores, identificados entre os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “violência contra mulher”, “profissional de saúde” e “fonoaudiologia” e seus correlatos em inglês e espanhol. A chave de busca utilizada foi: “AND”.

Para o levantamento das publicações, foram definidos os seguintes critérios de seleção: artigos científicos disponíveis na íntegra, que abordam o tema proposto, publicados no período entre janeiro de 2012 a janeiro de 2022 nas línguas: português brasileiro, inglês ou espanhol. Os critérios de exclusão foram: publicações repetidas e estudos que não descrevem o tema proposto.

Após a realização da revisão de literatura, partindo para segunda etapa, foi realizada a elaboração do instrumento de pesquisa (apêndice A). Ele foi elaborado tendo como base dois questionários obtidos a partir de um levantamento nas bases de dados eletrônicas: Pubmed, Web Of Science, SciELO, Medline, Biblioteca Virtual em Saúde, Lilacs. Para encontrar esses questionários foram utilizados os seguintes descritores,

identificados entre os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “questionário”, “violência de gênero”, “atuação profissional”, “saúde” e seus correlatos em inglês.

A partir dessa busca, foram encontrados dois questionários, sendo eles: “Como os profissionais de saúde atendem mulheres em situação de violência? Uma análise triangulada de dados” (Hasse e Vieira. 2014) e “Violência de gênero: conhecimento e conduta dos profissionais da estratégia saúde da família” (Martins, et al. 2018). Estes artigos (questionários) serviram como norteadores para a elaboração do instrumento.

Utilizando os artigos citados como norteadores, o instrumento de pesquisa em questão foi construído e dividido em blocos de variáveis individuais e contextuais, contendo perguntas de caráter eliminatório (os filtros), selecionadas de forma a permitir a avaliação do entendimento, atuação e contexto nos quais esse profissional está inserido. A seção inicial exige dados de identificação da profissão do entrevistado, bem como número de registro no conselho. Prosseguindo para seção seguinte, são coletados dados sociodemográficos como sexo, idade, endereço e grau de formação. As duas últimas seções coletam dados relacionados à atuação profissional do entrevistado, contendo perguntas abertas e fechadas. Na última seção do formulário, a última pergunta aberta disponibiliza um espaço para que o entrevistado se manifeste de forma autônoma, permitindo fazer comentários, observações e tirar dúvidas.

Após essa etapa, foi realizada a revisão e envio teste do instrumento, a partir do envio para professores (fonoaudiólogos) da Universidade Federal da Bahia. Com o objetivo de testar a efetividade do mesmo, identificar possíveis erros, sugerir alterações e corrigir as áreas de ambiguidade. A partir da construção e testagem do instrumento e por se tratar de uma pesquisa empírica, em atendimento à Resolução 466/12, para dar andamento às etapas subsequentes, o projeto foi enviado para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa, do Instituto de Ciências da Saúde – UFBA. Submetido na Plataforma Brasil e aprovado com número CAAE: 5.439.602

Por fim, após submissão e aprovação, a terceira etapa se deu através da recolha dos dados com um questionário aplicado virtualmente, aos fonoaudiólogos.

Para essa pesquisa foi definida a amostra por conveniência. Nesse tipo de amostra, os indivíduos são selecionados a partir de sua disponibilidade em participar da pesquisa.

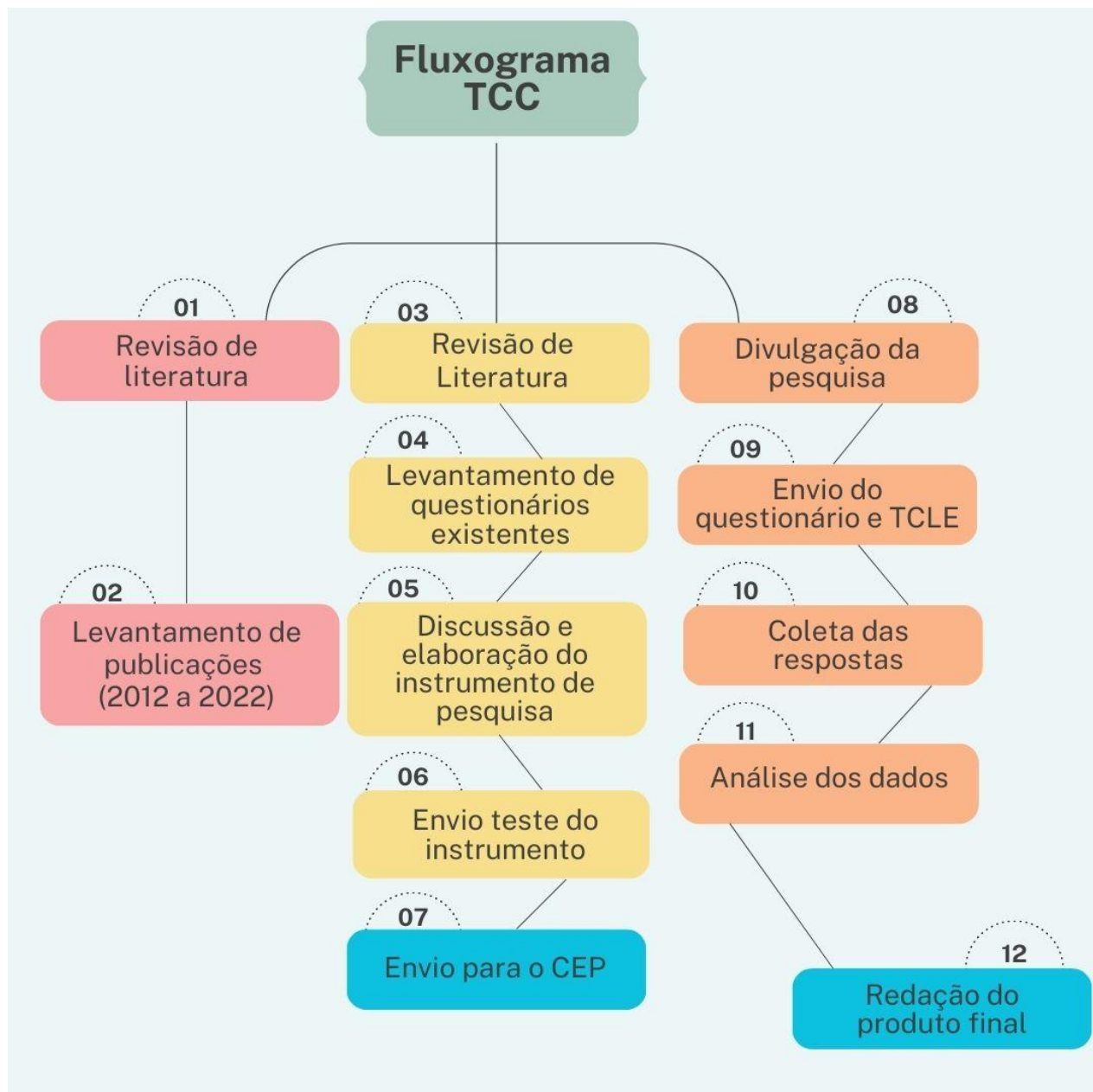
A casuística estimada foi de cerca de 50 profissionais.

Foi realizado o envio do convite de participação da pesquisa juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (Anexo I), a partir do aceite, foi enviado o formulário de pesquisa. O questionário foi disponibilizado para os profissionais por meio da plataforma Google Forms. Os critérios de inclusão dos profissionais foram acesso à informação da pesquisa; aceite do TCLE; profissional com registro ativo no conselho; residentes e atuantes no Brasil; que tenham atuado no contexto da violência de gênero.

A divulgação foi realizada por email para a lista de e-mails disponível no site da ABRAMO (Associação Brasileira de Motricidade Orofacial) em [https://abramofono.com.br/?page\\_id=3011](https://abramofono.com.br/?page_id=3011), totalizando oitenta e três; O questionário ficou aberto para recebimento de respostas por uma semana, entre os dias 31/05/2022 e 07/06/2022. Os dados obtidos a partir do formulário online foram coletados pelo Google forms, transferidos para uma planilha do Excel e transferidos via download para um HD externo, armazenado nas dependências do Departamento de Fonoaudiologia no Instituto Multidisciplinar de Reabilitação e Saúde da Universidade Federal da Bahia, a fim de garantir a segurança dos dados.

Por se tratar de um estudo quantitativo, as respostas obtidas foram sistematizadas em planilhas no programa Microsoft Office Excel para controle dos pesquisadores e as respostas subjetivas (abertas) foram subdivididas em categorias.

Foi realizada a análise descritiva dos dados por meio de frequências absolutas (n) e relativas (%), medidas de tendência central (média e mediana) e dispersão (desvio-padrão, valores mínimo e máximo). Os dados foram tabulados em Excel e analisados no programa SPSS versão 23. Considerando que os dados são categoriais, a análise estatística foi apresentada na forma de percentagem.



## RESULTADOS/DISCUSSÃO

No presente estudo, consideramos o relato dos profissionais que atendem mulheres, independente do gênero (cis ou trans) e independente da raça. Tais dados podem e devem ser abordados em pesquisas subsequentes e reconhecemos a importância destes, a partir do sofrimento da vítima, tão latente e recorrente.

O intuito desse estudo é que futuramente, além do aprofundamento da presente discussão aqui proposta, ocorra uma mobilização para que outras pesquisas sejam realizadas a partir da complexidade que essa temática abrange.

Na etapa inicial deste estudo não foram encontrados artigos que versavam sobre a temática dentro da fonoaudiologia. Ainda que esse tema necessite de ampla discussão, são poucos os estudos encontrados na área da saúde. Os artigos encontrados, em sua maioria, estavam restritos ao saber médico ou da enfermagem.

Não há dados estatísticos que dimensionem a quantidade de profissionais de saúde que atuam, em sua prática clínica, com o atendimento a vítimas de traumatismos faciais decorrentes da violência de gênero. Corroborando a afirmação de que os poucos estudos acerca do tema encontrados abordam a perspectiva de outras áreas da saúde e não da fonoaudiologia.

Este fato é extremamente preocupante, visto que esse tema emerge e tem sido recorrente a ocorrência de casos de violência doméstica, causando por consequência maior incidência de traumas de face. Além disso, a atuação nesses casos é interdisciplinar, portanto, é necessário o aprofundamento e estudos em todas as áreas da saúde.

Na etapa de adaptação do instrumento de pesquisa foram encontrados dois estudos, “Violência de gênero: conhecimento e conduta dos profissionais da estratégia saúde da família” de Lidiane de Cassia Amaral Martins e colaboradores, publicado em 2018 e “Como os profissionais de saúde atendem mulheres em situação de violência? Uma análise triangulada de dados” de Mariana Hasse e Elisabeth Meloni Vieira, publicado em 2014.

Ambos abordam o conhecimento dos profissionais da enfermagem atuantes na atenção

básica e foram utilizados como norteadores na constituição do presente estudo. Foi de suma importância a elaboração de um instrumento em consonância com o objeto de estudo para que as etapas seguintes pudessem ser realizadas.

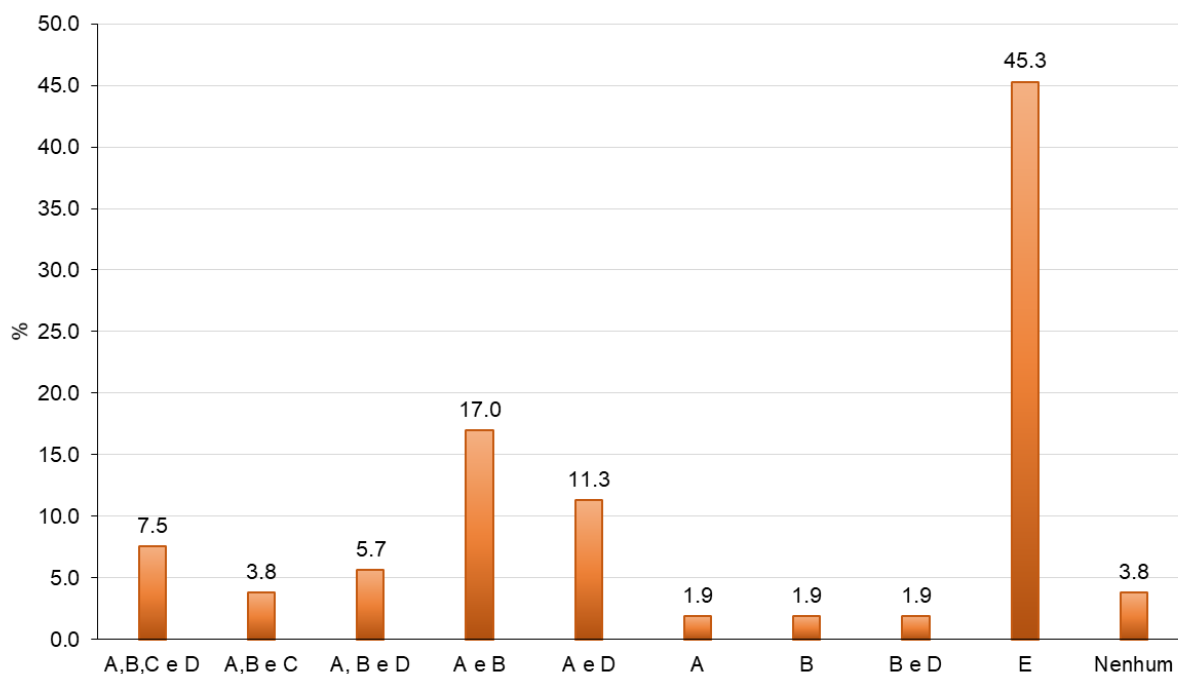
Com relação a pesquisa empírica, última etapa deste estudo, 53 fonoaudiólogas responderam ao questionário (todas as respondentes foram do sexo feminino), com média de idade de 48.2 anos (dp=12.9). Destaca-se que 45.3% das participantes do estudo possuem doutorado ou pós-doutorado e o tempo de formação foi em média de 25.3 anos (dp=13.6), conforme descrito na Tabela 1.

**Tabela 1** – Descrição das características demográficas das participantes do estudo.

Variáveis			
Idade	<b>média (dp)</b>	48.2	(12.9)
	<b>mediana (mínima - máximo)</b>	48.4	(24.5 - 72.4)
Qual seu nível de formação		<b>n</b>	<b>%</b>
	Graduação com ou sem Lato Sensu	12	22.6
	Mestrado	17	32.1
	Doutorado com ou sem Pós-Doc	24	45.3
Período de formação	1971 - 1985	13	24.5
	1986 - 2000	19	35.8
	> 2000	21	39.6
Tempo de formação	<b>média (dp)</b>	25.3	(13.6)
	<b>mediana (mínima - máximo)</b>	25	(2.0 - 51.0)

Na Figura 1, verifica-se o conhecimento das profissionais a partir da questão “O que você entende por violência de gênero?”. Das respondentes, 45.3% associaram a violência ao gênero sem relacionar a um tipo específico de violência ou repercussão, seguida pela associação da violência à repercussões físicas e psicológicas” (17%). O Quadro 1 apresenta a distribuição das respostas isoladamente.

**Figura 1** – Caracterização dos conhecimentos sobre violência de gênero.



**Quadro 1 – Frequência absoluta sobre o atendimento da violência de gênero.**

Letras	O que você entende por violência de gênero?	n
A	Associou a violência ou repercussões físicas	25
B	Associou a violência ou repercussões psicológicas	20
C	Associou a violência sexual	6
D	Associou a outras violências e/ou repercussões: simbólicas, patrimoniais, institucionais, verbais, morais e sociais	14
E	Associou a violência ao gênero sem relacionar a um tipo específico de violência ou repercussão	24
	Nenhum	2

Grande parte das profissionais associaram a violência de gênero apenas a repercussões físicas e repercussões psicológicas. Poucas foram as profissionais que associaram a violência sexual, simbólica, patrimonial, intutucional, verbal, moral e ou social.

De acordo com Sardenberg e Tavares (2016), a violência de gênero diz respeito a qualquer tipo de violência que tenha por base a organização social dos sexos e que seja perpetrada contra indivíduos especificamente em virtude do seu sexo, identidade de gênero ou orientação sexual. Portanto, inclui todos os tipos de violência (física,



psicológica, sexual, simbólica, patrimonial, institucional, verbal, moral e social) citadas nas questões do formulário, em que observamos uma tendência a maior associação a violência física.

Essa maior associação pode estar relacionada ao objeto de maior análise do fonoaudiólogo, o corpo físico. Restando as outras questões (psicológicas, morais, sociais...) para serem aprofundadas a partir de outro espaço, como nos serviços sociais ou de psicologia. Como se tudo que ultrapassa o corpo físico não fosse objeto do cotidiano do fonoaudiólogo que atua ou possivelmente atuará com esses casos.

Verifica-se na Tabela 2 que, apenas 18.9% das profissionais já realizaram algum curso relacionado a violência contra mulher e 24.5% realizaram atendimentos nestes casos.

**Tabela 2** – Número e percentual de profissionais que realizaram curso e/ou atendimento a vítimas.

Variáveis	Categorias	n	%
Você já fez algum curso relacionado à temática "violência contra mulher"?	não	43	81.1
	sim	10	18.9
Em sua atuação profissional, você já atendeu mulheres vítimas de violência onde os traumas se localizam na face?	não	40	75.5
	sim	13	24.5
Total		53	100

Há nas formações em fonoaudiologia, bem como em outras áreas da saúde, um foco no modelo biomédico. Sendo assim, o profissional mantém sua atenção aos sinais e sintomas com objetivo de delinear uma possível doença.

Dessa forma, é necessário desvincular a atuação de condutas hospitalocêntricas, focadas em problemas clínicos. Além disso, o baixo número de capacitações e ações de educação continuada expõe a dificuldade de abordar assuntos tidos socialmente como delicados.

Abordar esses temas durante a formação acrescenta um conhecimentos necessários e tende a estar mais presente em instituições onde há debates voltados ao feminismo, à desconstrução do machismo em sociedade, à obstetrícia e ginecologia.

Nos cursos de Fonoaudiologia de Instituições de Ensino Superior no Brasil, pouco se discutem questões sociais específicas, abordando essa temática de forma geral como “determinantes” ou “problemas sociais”, sem se aprofundar, debater ou mencionar a atuação profissional nesses casos. Há uma falha nos processos formativos e dessa forma, o profissional finaliza a graduação sem o real conhecimento da conduta nesses casos.

Não foi identificada a oferta de formação continuada e cursos de atualização relacionados à temática, além da baixa procura dos profissionais por esse tipo de formação. Dessa forma, algumas informações importantes a atuação profissional se perdem, como o fluxograma de encaminhamento desse paciente e quais profissionais devem acolhê-lo.

Na questão seguinte, em que 24,9% das respondentes afirmaram ter atendido alguma mulher vítima de violência. Fusquine *et al*, 2021 indicam que haja um pacto silencioso entre as vítimas e os profissionais, enquanto elas não relatam a agressão, os profissionais não perguntam. Isso é causado pela limitação do olhar profissional apenas a sinais e sintomas, sem observar o todo e utilizar instrumentos que sejam capazes de identificar essas violências.

O que impede o acolhimento nessas situações e promove o rompimento do vínculo da usuária com os serviços de saúde, contribuindo para continuidade do ciclo de violência que pode terminar culminando em casos de feminicídio.

Das 13 fonoaudiólogas descritas na Tabela 2, observa-se na Tabela 3 que a maioria dos atendimentos foram em clínicas (61.5%) e após serem avaliadas por outros profissionais.

**Tabela 3** – Número e percentual de profissionais segundo acolhimento da mulher vítima de violência.

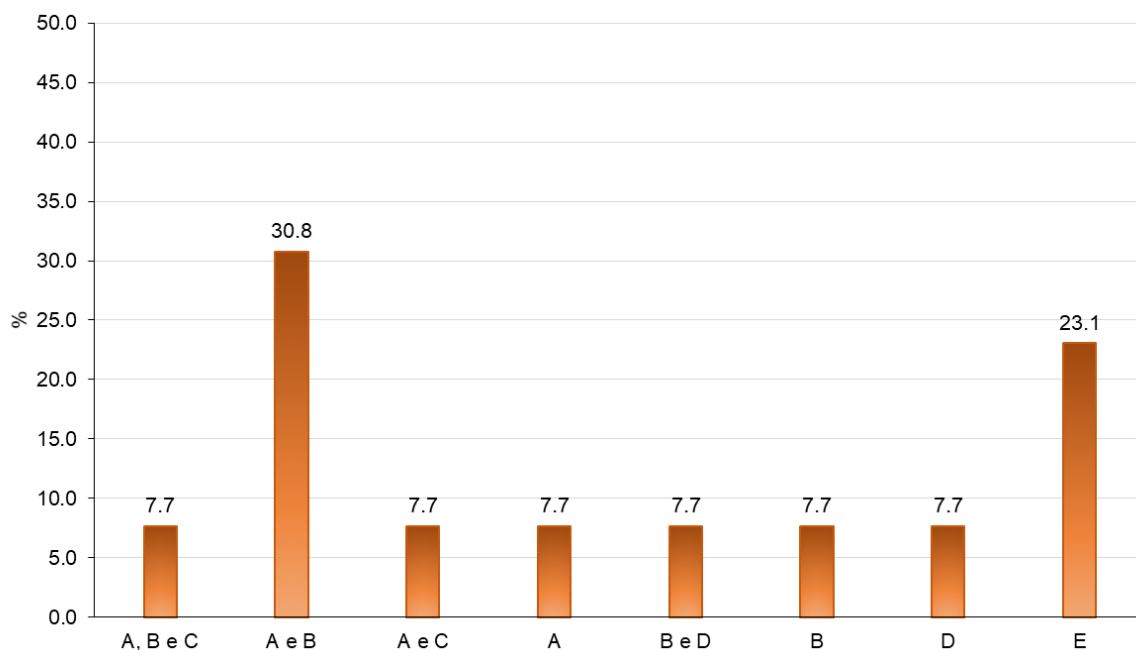
Variáveis	Categorias	n	%
Qual o seu local de atuação no atendimento aos casos de traumas de face no contexto da violência contra mulher?	Hospital	3	23.1
	Clínica	8	61.5
	UBS	1	7.7
	SAD	1	7.7

Qual o momento que essa vítima chega ao seu atendimento?	Após avaliação de outros profissionais	8	61.5
	Outros	5	38.5
Total		13	100

Atendendo essas mulheres nas unidades de saúde, todo profissional se faz necessário na identificação da violência que ocorre. Além de indicar que esses temas também emergem na clínica e não necessariamente estão presentes no hospital.

Destaca-se na Figura 2 que 30.8% das profissionais citaram que quando há suspeita de trauma de face no contexto da violência contra mulher deve-se sinalizar os órgãos judiciais e notificar o Ministério da Saúde. Verifica-se ainda que 23% apontaram nenhuma conduta específica (Quadro 2).

**Figura 2** – Qual a sua conduta ou da equipe que você faz parte quando há suspeita de trauma de face no contexto da violência contra mulher? (n=13)



**Quadro 2** – Descrição das questões da Figura 2.

Letras	CATEGORIZAÇÃO	n
A	Acolhimento	7
B	Sinalização aos órgãos judiciais	7

C	Notificação ao Ministério da Saúde	2
D	Discussão com a equipe para definir a melhor abordagem	2
E	Nenhuma conduta específica	3

Em sua conduta, a maior parte das profissionais sinalizou o acolhimento e a sinalização de órgãos judiciais como primeira ação. No entanto, apenas 2 profissionais sinalizaram que notificaram o Ministério da Saúde o que evidencia uma subnotificação dos casos. Além disso, houve um quantitativo de profissionais que não sinalizaram nenhuma conduta específica, evidenciando o desconhecimento do caminho a ser seguido no atendimento às vítimas.

“A notificação e denúncia nesses casos é um passo obrigatório” (BRASIL, 2003, p. 11). Apesar disso, os profissionais ainda têm dúvidas e receio quanto aos desdobramentos que a notificação acarreta para os serviços de saúde.

Das 13 profissionais que responderam sim (n=8; 61.5%) para a questão da Tabela 4, referente ao acionamento dos órgãos competentes quando há violência de gênero, 37.5% responderam a alternativa “delegacias, polícia e disque 180”; 25% responderam “delegacias, polícia e disque 180 + outros (pronto socorro, centro de atenção psicossocial, casas de acolhida, outros profissionais).

**Tabela 4 – Número e percentual de profissionais segundo a questão “Você sabe quais órgãos acionar em caso de suspeita de violência de gênero”?**

Variáveis	Categorias	n	%
Você sabe quais órgãos acionar em caso de suspeita de violência de gênero?	não	5	38.5
	sim	8	61.5
	Total	13	100
Delegacias, Polícia, Disque 180 + Cras, Assistência Social + Outros (Pronto Socorro, CAPS, Casas De Acolhida, Outros Profissionais)		1	12.5
Delegacias, Polícia, Disque 180 + Outros (Pronto Socorro, CAPS, Casas De Acolhida, Outros Profissionais)		2	25.0
Delegacias, Polícia, Disque 180		3	37.5
CRAS, Assistência Social + Outros (Pronto Socorro, CAPS)		1	12.5

Total

8 100

Um número menor menciona órgãos de assistência social e psicológica. Sendo os serviços que atendem exclusivamente a mulheres e que possuem *expertise* no tema da violência contra as mulheres. respectivamente: Os Centros Especializado de Atendimento à Mulher; Casas-Abrigo; Casas de Acolhimento Provisório; Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAMs); Núcleos ou Postos de Atendimento à Mulher nas Delegacias Comuns; Defensorias Públicas e Defensorias da Mulher (Especializadas); Juizados Especializados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; Casa da Mulher Brasileira e Serviços de Saúde Geral e Serviços de Saúde voltados para o atendimento dos casos de violência sexual e doméstica.”

Apenas o nome dos locais de atendimento a essas mulheres está descrito no site do senado federal, dessa forma, os passos para encaminhamento dessas mulheres e as informações não são acessíveis aos profissionais. Sem informação, os profissionais não conseguem elaborar estratégias para esse encaminhamento, o que se configura como mais uma barreira no enfrentamento da violência.

Das 13 profissionais que já realizaram atendimento à vítimas de violência, 38.5% disseram que sabiam aconselhar e 76.9% referiram para quais outros profissionais encaminhar. As 10 profissionais que tinham conhecimento sobre o encaminhamento, o psicólogo estava presente em 70% das respostas, conforme descrito na Tabela 5.

**Tabela 5** – Número e percentual de profissionais segundo orientação à vítima de violência.

Variáveis	categorias	n	%
Você sabe como aconselhar uma mulher vítima de violência de gênero?	não	8	61.5
	sim	5	38.5
Você sabe para quais outros profissionais encaminhar?	não	3	23.1
	sim	10	76.9
<b>Total</b>		<b>13</b>	<b>100.0</b>

Especialidades médicas	não	8	80.0
	sim	2	20.0
Psicólogo	não	3	30.0
	sim	7	70.0
Outros profissionais de saúde	não	8	80.0
	sim	2	20.0
Assistente social	não	5	50.0
	sim	5	50.0
Advogados e outros profissionais do direito	não	7	70.0
	sim	3	30.0
Outros	não	8	80.0
	sim	2	20.0
<b>Total</b>		<b>10</b>	<b>100.0</b>

Ainda com relação à conduta profissional e com relação ao acolhimento dessas vítimas, 61.5% das respondentes informaram não saber aconselhar uma mulher vítima de violência. Tal fato é reforçado pela pergunta anterior em que a maior parte dos profissionais não soube informar de maneira correta para qual órgão deverá encaminhar essa vítima.

Fica evidente o desconhecimento do profissional de saúde frente às demandas e necessidades da vítima. Em contrapartida, apesar de, na maioria dos casos, “não saber aconselhar essa vítima”, esses mesmos respondentes informaram que sabem para qual profissional encaminhar essa paciente.

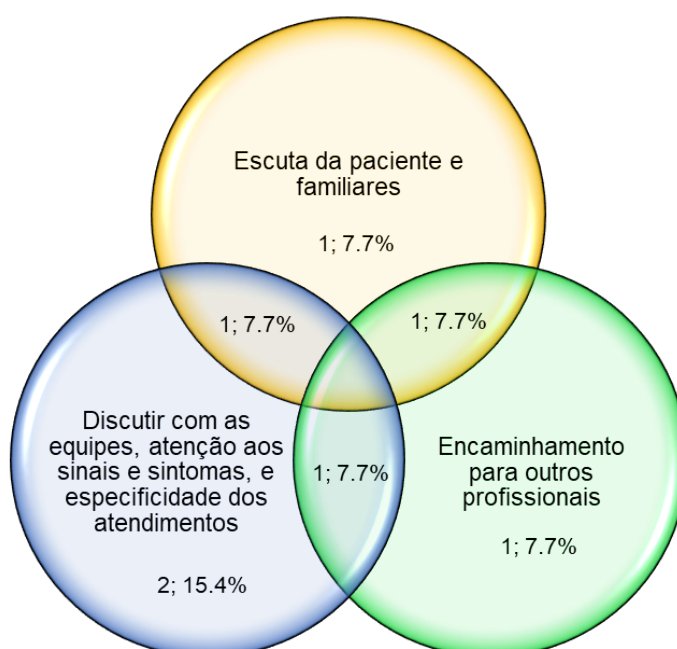
Logo, o questionamento que fica é: Esse profissional realmente sabe para qual profissional encaminhar ou, devido ao seu desconhecimento, faz com que a vítima entre no ciclo sem fim de encaminhamentos em que nenhum profissional vai realmente escutá-la e acolhê-la?

Dentre os profissionais citados, as especialidades médicas lideraram o ranking de encaminhamentos. Retornando ao fato dos atendimentos terem um foco para sinais e

sintomas a partir de um modelo biomédico, reduzindo e centrando o conhecimento ao saber médico como superior a outros profissionais.

A Figura 3 mostra o conhecimento da orientação do profissional para seus pares. Ressalta-se que dos 13 respondentes, 6 (46.2%) não souberam como proceder. As demais 7 profissionais estão apresentadas no diagrama de Venn e, verifica-se que 3 responderam mais de uma alternativa.

**Figura 3** – Diagrama de Venn - A partir da sua experiência com a violência de gênero, você teria alguma orientação a dar a outros fonoaudiólogos acerca do tema?



Das poucas profissionais, apenas 5 referiram que sabem acolher essas mulheres, a conduta esteve centrada na orientação e escuta da paciente, discussão com a equipe e encaminhamento para outros profissionais.

## **CONCLUSÃO**

A partir dos dados descritos e das reflexões realizadas, a atuação fonoaudiológica no atendimento às vítimas no contexto da violência de gênero caracteriza-se por uma conduta relacionada ao fazer biomédico, focada apenas em sinais e sintomas, com pouca ou nenhuma atuação voltada para o estado psicossocial dos sujeitos em questão.

Os dados revelam o desconhecimento dos profissionais e por consequência o despreparo para atendimento desses casos. A atuação na identificação, notificação e denúncia destes casos se mostrou insuficiente, o que pode permitir a perpetuação do ciclo de violência.

A discussão de temas interdisciplinares na fonoaudiologia ainda é muito insipiente e é necessário reforçar o entendimento de que a atuação nesses casos é multidisciplinar e vai além do fonoaudiólogo, mas implica em capacitação para os mesmos.

Vale ressaltar que esta pesquisa vai além da individualidade profissional e portanto não tem a intenção de culpabilizar o profissional individualmente.

Há o esforço em demonstrar a relevância desta temática como parte importante do processo formativo, que, a partir da atuação de órgãos competentes, deve ser inserida na matriz curricular da graduação em fonoaudiologia. Bem como a necessidade de manter os profissionais atualizados através de estratégias de educação continuada.



## REFERÊNCIAS

SARDENBERG, Cecília M. B. TAVARES, Márcia S. **Violência de gênero contra mulheres**: suas diferentes faces e estratégias de enfrentamento e monitoramento. Salvador: Edufba, p. 331, 2016.

SILVA, Mayane Karyne Amâncio da; GONZAGA, Géssyca Luyse Procópio; BARBOSA, Kevan Guilherme Nóbrega. Traumatismos maxilofaciais em mulheres vítimas de violência física:: revisão de literatura. **Research, Society And Development**, v. 10, n. 9, p. 1-5, 2021.

BIANCHINI, Esther Mandelbaum Gonçalves *et al.* Pacientes acometidos por trauma da face: Caracterização, aplicabilidade e resultados do tratamento fonoaudiológico específico. **Cefac**, São Paulo, v. 6, n. 4, p. 388-395, 2004.

CONSELHO REGIONAL DE FONOAUDIOLOGIA 2ª REGIÃO (2ª Região) (org.). Violência doméstica: o que o fonoaudiólogo tem a ver com isso?. **Revista da Fonoaudiologia**, v. 67, n. 1, p. 4-8, 2006.

BRASIL. Lei Nº 10.778, de 23 de novembro de 2003. Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2003, p. 11.

SALIBA, Orlando *et al.* Responsabilidade do profissional de saúde sobre a notificação de casos de violência doméstica. **Revista de Saúde Pública**, v. 41, n. 3, p. 472-477, 2007.

HASSE, Mariana e VIEIRA, Elisabeth Meloni. Como os profissionais de saúde atendem mulheres em situação de violência? Uma análise triangulada de dados. **Saúde em Debate**, v. 38, n. 102, p. 482-493, 2014.

MARTINS, Lidiane de Cassia Amaral *et al.* Violência de gênero: conhecimento e conduta dos profissionais da estratégia saúde da família. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 39, 2018.

FUSQUINE, Rafaela Serrano; SOUZA, Yasmin Alves de; CHAGAS, Aucely Corrêa Fernandes. Conhecimentos e condutas dos profissionais de saúde sobre a violência

contra a mulher. **Rev. Psicol. Saúde**, Campo Grande , v. 13, n. 1, p. 113-124, mar. 2021. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2177-093X2021000100009&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2021000100009&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 20 mar. 2023. <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v13i1.1010>.

BRASIL. Senado Federal. **Serviços Especializados de Atendimento à Mulher**. 2023. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/acoes-contra-violencia/servicos-especializados-de-atendimento-a-mulher> Acesso em: 14 abr. 2023.

# APÊNDICE A - INSTRUMENTO DE PESQUISA

## A produção do cuidado fonoaudiológico a mulheres vítimas de traumatismos faciais no contexto da violência de gênero.

\*Obrigatório

1. Você concorda em participar desta pesquisa? \*

Marcar apenas uma oval.

- Sim  
 Não

Profissão

2. Qual sua profissão? \*

Este formulário é destinado a profissionais da fonoaudiologia. Caso você seja profissional de outra área de atuação, o formulário se encerra aqui.

Marcar apenas uma oval.

- Fonoaudiólogo  
 Outro: \_\_\_\_\_

3. Número de registro no Conselho? \*

\_\_\_\_\_

Dados Sociodemográficos

4. Nome completo \*

\_\_\_\_\_

11. O que você entende por violência de gênero? \*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

12. Você já fez algum curso relacionado a temática "violência contra mulher"? \*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

13. Em sua atuação profissional, você já atendeu mulheres vítimas de violência onde os traumas se localizavam na face? \*

Caso sua resposta seja "NÃO" o formulário se encerra aqui.

Marcar apenas uma oval.

- SIM  
 NÃO *Pular para a pergunta 24*

Atuação Profissional

14. Qual o seu local de atuação no atendimento aos casos de traumas de face no contexto da violência \* contra mulher?

Marque todas que se aplicam.

- HOSPITAL  
 CLÍNICA  
 UBS  
 Outro: \_\_\_\_\_

5. Sexo \*

Marcar apenas uma oval.

- Feminino  
 Masculino  
 Outro: \_\_\_\_\_

6. Data de nascimento \*

Exemplo: 10/04/1999

\_\_\_\_\_

7. Telefone para contato \*

\_\_\_\_\_

8. Qual a sua cidade e estado de residência? \*

\_\_\_\_\_

9. Em que ano você se formou? \*

\_\_\_\_\_

10. Qual seu nível de formação? \*

Marque todas que se aplicam.

- Graduação (faculdade)  
 Pós-graduação  
 Mestrado  
 Doutorado  
 Outro: \_\_\_\_\_

*Pular para a pergunta 11*

Atuação Profissional

15. Qual o momento que essa vítima chega ao seu atendimento? \*

Marque todas que se aplicam.

- Acolhimento  
 Após avaliação de outros profissionais  
 Outro: \_\_\_\_\_

16. Qual a sua conduta ou da equipe que você faz parte quando há suspeita de trauma de face no contexto da violência contra mulher? \*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

17. Você sabe quais órgãos acionar em caso de suspeita de violência de gênero? \*

Marcar apenas uma oval.

- Sim  
 Não  
 Outro: \_\_\_\_\_

18. Se sim, quais?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

19. Você sabe como aconselhar uma mulher vítima de violência de gênero? \*

---

---

---

---

20. Você sabe para quais outros profissionais encaminhar? \*

Marcar apenas uma oval.

- Sim  
 Não

21. Se sim, quais?

---

---

---

---

22. A partir da sua experiência com a violência de gênero, você teria alguma orientação a dar a outros fonoaudiólogos acerca do tema? \*

---

---

---

---

23. Você tem alguma observação ou comentário que gostaria de fazer? \*

---

---

---

---

Agradecimentos

Agradecemos muito pela valiosa contribuição e sua participação foi fundamental para a construção da nossa pesquisa. A partir da conclusão, o produto final ficará a disposição para consulta daqueles que se interessarem, através dos e-mails disponibilizados no Termo de Consentimento Livre Esclarecido.

24. Você conhece algum profissional que pode contribuir com nossa pesquisa? Adicione aqui um telefone ou e-mail para contato. Ou, compartilhe o Link para essa pessoa. \*

---

---

---

---

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

## **ANEXO I - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)**

O Sr.(a) está sendo convidado(a) para participar da pesquisa “A PRODUÇÃO DO CUIDADO FONOAUDIOLÓGICO A MULHERES VÍTIMAS DE TRAUMATISMOS FACIAIS NO CONTEXTO DA VIOLÊNCIA DE GÊNERO”. A violência de gênero, mais especificamente a violência contra a mulher – é qualquer conduta – ação ou omissão – de discriminação, agressão ou coerção, ocasionada pelo simples fato de a vítima ser mulher e que cause danos, morte, constrangimento, limitação, sofrimento físico, sexual, moral, psicológico, social, político ou econômico ou perda patrimonial. Essa violência pode acontecer tanto em espaços públicos como privados.

No entanto, a prática dessa violência nos lares atingiu seu ápice durante a pandemia do novo coronavírus. A partir desse cenário preocupante, e observando que diversos casos têm como resultado o trauma de face, optamos por estudar essa temática, não apenas pela urgência em se discutir a violência de gênero, que foi agravada pela pandemia da COVID 19, como também pela necessidade de apresentar de que maneira o profissional da saúde, mais especificamente o fonoaudiólogo, pode e deve atuar nesses casos.

A presente pesquisa será delineada metodologicamente a partir da questão norteadora: Qual a produção do cuidado fonoaudiológico a mulheres vítimas de traumatismos faciais no contexto da violência de gênero? Essa pesquisa tem por objetivo: Caracterizar a conduta fonoaudiológica no atendimento dos traumatismos faciais no contexto da violência de gênero e Identificar dados acerca da atuação de fonoaudiólogos no atendimento a esses casos.

Inicialmente foi feita uma revisão de literatura sobre o tema e um questionário estruturado para esta investigação. A coleta será realizada virtualmente por meio de um questionário estruturado e em cada etapa de coleta o participante será orientado sobre as condições que envolvem os procedimentos. No questionário, são solicitados dados sociodemográficos e dados de atuação e perfil profissional.

Os benefícios estão relacionados ao despertar do papel fonoaudiológico sobre o cuidado a mulheres vítimas de traumatismos faciais e o fomento à produção científica sobre o tema. Os riscos podem estar relacionados ao constrangimento, por se tratar de uma temática relacionada a violência, portanto os participantes podem vir a se sentir sensibilizados. E por se tratar de uma pesquisa realizada em meios virtuais, não há garantia de vazamento de dados das informações. A possibilidade de vazamento de dados para terceiros existe, no entanto, trabalhamos para prevenir tal situação, tomando a precaução de baixar os dados para um HD externo e armazenando esse HD no ambiente da Universidade Federal da Bahia.

Também pode haver cansaço ou aborrecimento ao responder questionários, desconforto, possibilidade de constrangimento ao responder o instrumento de coleta de dados, medo de não saber responder ou de ser identificado, estresse, quebra de sigilo, quebra de anonimato. Por se tratar de uma pesquisa realizada em ambiente virtual, reiteramos a possibilidade de quebra de sigilo e anonimato pelas características dos meios eletrônicos e tecnologias utilizadas.

No entanto, é reforçado que a pesquisadora responsável está à disposição para tirar quaisquer dúvidas que surgirem antes do aceite do TCLE ou até após o aceite do mesmo, através dos telefones informados. Reforçamos o direito de se retirar da pesquisa a qualquer momento. Para participar deste estudo o(a) Sr.(a) não terá nenhum

custo, nem receberá qualquer vantagem financeira.

Caso o(a) Sr.(a) venha a sofrer qualquer tipo de dano resultante de sua participação na pesquisa, o(a) Sr.(a) tem direito a receber a assistência integral e imediata, de forma gratuita, pelo tempo que for necessário, tanto após o encerramento do estudo quanto no caso de interrupção da pesquisa, além de lhe ser garantido o direito à indenização. O Sr.(a) terá o esclarecimento sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento.

A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido pelo(a) Universidade Federal da Bahia e pelo pesquisador, que tratará a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Caso o (a) Sr.(a) tenha alguma dúvida ou necessite de qualquer esclarecimento ou ainda deseje retirar-se da pesquisa, por favor, entre em contato com os pesquisadores abaixo a qualquer tempo:

Mabile Francine Ferreira Silva (11)97303-0811

Também em caso de dúvida, o(a) Senhor(a) poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Bahia (CEP/ICS/UFBA). O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) busca defender os interesses dos participantes de pesquisa. O CEP é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos.

O Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Bahia (CEP/ICS/UFBA) está localizado na Avenida Reitor Miguel Calmon, s/n, - Instituto de Ciências da Saúde – Térreo, Vale do Canela. Horário de funcionamento: De Segunda-feira a Sexta-feira das 07h00min às 17h30min. Telefone: (71) 3283-8951. E-mail: [cepics@ufba.br](mailto:cepics@ufba.br). O(a) Sr.(a) não será identificado em nenhuma publicação.

Este termo de consentimento bem como as respostas enviadas ao formulário será encaminhado para o e-mail informado ao enviar as respostas do questionário. Os resultados da pesquisa serão entregues quando for finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão. O(a) Sr.(a) não será identificado em nenhuma publicação.

Este termo de consentimento encontra-se em formato digital, o qual terá seu aceite registrado através da seleção na opção “SIM” do formulário online enviado. Os dados de aceitação deste termo serão arquivados pelo pesquisador responsável, na Universidade Federal da Bahia e uma cópia será fornecida ao(a) Sr.(a) via endereço de email fornecido. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de cinco (5) anos, e após esse tempo serão destruídos.

Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para fins acadêmicos e científicos.

Mabile Francine Ferreira Silva (11) 97303-0811

