

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
INSTITUTO DE GEOGRAFIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE
AMBIENTAL E SAÚDE DO TRABALHADOR
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE AMBIENTAL E SAÚDE DO TRABALHADOR

ANA CAROLINA LINO SILVÉRIO

**A VIOLÊNCIA SEXUAL E O SILÊNCIO DOS DISCURSOS: DESAFIOS DE UMA
PESQUISA QUALITATIVA EM TEMPOS DE DISTANCIAMENTO SOCIAL.**

UBERLÂNDIA
2023

ANA CAROLINA LINO SILVÉRIO

**A VIOLÊNCIA SEXUAL E O SILÊNCIO DOS DISCURSOS: DESAFIOS DE UMA
PESQUISA QUALITATIVA EM TEMPOS DE DISTANCIAMENTO SOCIAL.**

**UBERLÂNDIA
2023**

Trabalho Final de Conclusão do Mestrado apresentada ao Programa de Pós- Graduação Mestrado Profissional em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador- PPGAT- do Instituto de Geografia da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito obrigatório para conclusão do curso.

Linha de Pesquisa: Saúde do Trabalhador

Orientador do Programa: Prof. Dr. João Carlos de Oliveira

Coorientadora da Pesquisa: Profa. Dra. Nicole Geovana Dias Carneiro.

UBERLÂNDIA
2023

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da UFU, MG, Brasil.

S587v
2023 Silvério, Ana Carolina Lino, 1994-
 A violência sexual e o silêncio dos discursos [recurso eletrônico] :
 desafios de uma pesquisa qualitativa em tempos de distanciamento social
 / Ana Carolina Lino Silvério. - 2023.

Orientador: João Carlos de Oliveira.

Coorientadora: Nicole Geovana Dias Carneiro.

Dissertação (mestrado profissional) - Universidade Federal de
Uberlândia, Programa de Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde
do Trabalhador.

Modo de acesso: Internet.

Disponível em: <http://doi.org/10.14393/ufu.di.2023.7088>

Inclui bibliografia.

1. Geografia médica. I. Oliveira, João Carlos de, 1960-, (Orient.). II.
Carneiro, Nicole Geovana Dias, 1984-, (Coorient.). III. Universidade
Federal de Uberlândia. Programa de Pós-graduação em Saúde Ambiental
e Saúde do Trabalhador. IV. Título.

CDU: 910.1:61

Glória Aparecida
Bibliotecária Documentalista - CRB-6/2047



UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
 Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Saúde Ambiental e Saúde do
 Trabalhador
 Av. João Naves de Ávila, 2121, Bloco 3E, Sala 128 - Bairro Santa Monica, Uberlândia-MG, CEP 38400-902
 Telefone: 34-3239-4591 - www.ppgat.ig.ufu.br



Orientações: Essa ATA provisória não tem validade como documento oficial de defesa. Não precisa ser assinada. Ela destina-se ao uso durante a defesa e para coleta de dados necessários para a geração da ATA definitiva no ambiente SEI. Após o encerramento dos trabalhos da banca, ela deve ser preenchida e encaminhada imediatamente para o e-mail dissertacaoppgat@gmail.com, Assunto: GERAÇÃO DE ATA DE DEFESA NO SEI. Após o seu recebimento, a secretaria irá gerar a ATA final e disponibilizar para assinatura, via processo SEI. O número do mesmo será encaminhado via e-mail para todos os membros da banca.

ATA PROVISÓRIA DE DEFESA - PÓS-GRADUAÇÃO

Programa de Pós-Graduação em:	Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador				
Defesa de:	Dissertação de Mestrado Profissional, PPGAT				
Data:	30/06/2023	Hora de início:	08h00	Hora de encerramento:	10h30
Matrícula do Discente:	12012GST001				
Nome do Discente:	Ana Carolina Lino Silvério				
Título do Trabalho:	A VIOLÊNCIA SEXUAL E O SILÊNCIO DOS DISCURSOS: DESAFIOS DE UMA PESQUISA QUALITATIVA EM TEMPOS DE DISTANCIAMENTO SOCIAL.				
Área de concentração:	Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador				
Linha de pesquisa:	Saúde do Trabalhador]				
Projeto de Pesquisa de vinculação:	Não				

Reuniu-se em web conferência pela plataforma <https://conferenciaweb.rnp.br/ufu/sala-de-defesas>, em conformidade com a PORTARIA Nº 36, DE 19 DE MARÇO DE 2020 da COORDENAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO DE PESSOAL DE NÍVEL SUPERIOR - CAPES, pela Universidade Federal de Uberlândia, a Banca Examinadora, designada pelo Colegiado do Programa de Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador, assim composta: Professores Doutores:

Profa. Dra. Mariana Hasse, instituição: Universidade Federal de Uberlândia - Faculdade de Medicina / Instituto de Saúde Coletiva;

Profa. Dra. Daniela Barsotti Santos, instituição: Universidade Federal do Rio Grande, Instituto de Ciências Humanas e da Informação;

Prof. Dr. João Carlos de Oliveira, instituição: Escola Técnica de Saúde – Universidade Federal de Uberlândia, orientador(a) do(a) candidato(a).

Iniciando os trabalhos o(a) presidente da mesa, Dr(a). João Carlos de Oliveira, 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(as) 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):

Aprovada (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.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a todas nós mulheres que cotidianamente sofremos violência seja por parceiros, desconhecidos, pelo Estado e pela estrutura que se formou enquanto sociedade.

Dedico também as profissionais de saúde que trabalham incansavelmente para acolher e tratar mulheres vítimas de violência sexual.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a mim, pela minha dedicação e esforço e por não ter desistido mesmo frente a muitos obstáculos. Agradeço a minha família pelo referencial, principalmente de mulheres fortes e inspiradores, é graças a vocês que sei como e onde devo chegar. Eu sou porque nós somos!

Agradeço a toda equipe do Núcleo de Atenção Integral as Vítimas de Agressão Sexual pelo trabalho e compromisso com mulheres vítimas de violência sexual e por idealizar esse projeto de pesquisa.

Agradeço em especial a minha orientadora de pesquisa de longa data e também amiga Nicole Geovana, não consigo expressar o acolhimento e conhecimento que você me traduz dia a dia.

Agradeço também as minhas queridas colegas e equipe de pesquisa Gabriella Murer, Lívia Panzo, Camila Amaro e Mariana Maciel, sem o empenho e contribuições de vocês esse trabalho não seria realizado, vocês são incríveis.

Agradeço ao meu marido Danilo pela parceria e companheirismo, obrigada por sonhar comigo, juntos vamos longe, amo você.

Agradeço a Universidade Federal de Uberlândia, Instituto de Geografia e o Programa de Pós Graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador pela oportunidade concedida, pelos/as professores/as capacitados/as, e ao professor orientador João Carlos de Oliveira pelo apoio e direcionamentos no programa.

Onde você encontra força?

— Somos mulheres querida, a força nos encontra

Shonda Rhimes (Grey's Anatomy)

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	08
INTRODUÇÃO	09
ARTIGO 1.....	12
ARTIGO 2.....	20

APRESENTAÇÃO

Esta pesquisa foi realizada a fim de obter o título de Mestrado Profissional no Programa de Pós Graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalho do Instituto de Geografia da Universidade Federal de Uberlândia. Este programa tem com opção apresentar produtos diferentes para a conclusão do curso, não sendo obrigatoriamente uma dissertação. Sendo assim, optei pela produção de dois artigos científicos para conclusão do Mestrado.

O projeto inicial intitulado “Uso da Telessaúde para a atenção integral a pessoas em situação de violência sexual em tempos de pandemia da COVID-19” é um projeto integrado e realizado por várias mãos, que será aqui apresentado é apenas um recorte dessa pesquisa, que foi apresentado em abril 2021, qualificado em novembro de 2022 e tem sua defesa final em junho de 2023.

Como fruto dessa pesquisa, se desdobrou dois artigos científicos: um em formato de relato de experiência descrevendo ao olhar da pesquisadora quais foram os desafios e potencialidades de realizar uma pesquisa qualitativa em tempos de pandemia e distanciamento social; e outro artigo original abordando de fato todo o percurso da pesquisa, bem como seus resultados e discussões.

Importante frisar que os artigos estão formatados e de acordo com as normas das revistas pretendidas e enviadas.

INTRODUÇÃO

Desde de março de 2017, o Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (HC/UFU) tem cumprido com as normas e legislações brasileiras direcionadas ao atendimento de pessoas em situação de violência sexual (BRASIL, 2012), por meio da constituição do Núcleo de Atenção Integral a Vítimas de Agressão Sexual (NUAVIDAS HC/UFU). Este Núcleo é composto por uma equipe transdisciplinar de profissionais da saúde e do direito que atuam na articulação da rede de atenção e no atendimento ambulatorial e hospitalar de pessoas em situação de violência sexual de Uberlândia e região.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que 1 a cada 3 mulheres já tenha sofrido violência física e/ou sexual no mundo (WHO, 2019). Entre crianças, a estimativa é de 1 bilhão de crianças violentadas mundialmente por ano (WHO, 2018). A vulnerabilidade de mulheres e crianças à violência sexual tem causas multifatoriais e está associada a questões culturais, sociais, raciais e a desigualdades econômicas.

Sabemos que essas desigualdades tendem a se agravar em cenários de crise que podem levar a uma situação de maior vulnerabilidade de mulheres e crianças à violência (UNPF, 2020; VU et al., 2014). Essa intensificação foi observada durante a pandemia da COVID-19, considerada a maior crise mundial de saúde pública pelas Nações Unidas (UNFPA, 2020a).

No Brasil, o estado de São Paulo registrou o dobro de casos de mulheres assassinadas dentro de casa nas semanas de isolamento em comparação com o mesmo período do ano anterior (MARIANI; YUKARI; AMÂNCIO, 2020). Relatos do Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos apontam para um aumento de 50% das denúncias de violência doméstica no estado do Rio de Janeiro desde as medidas de isolamento social impostas para o contingenciamento da pandemia (WARTH et al., 2020).

Certamente, a violência contra crianças, adolescentes e mulheres é agravada pela descontinuação dos serviços de saúde para o direcionamento de recursos para o enfrentamento da pandemia da COVID-19. No entanto, os serviços de atenção a pessoas em situação de violência sexual são considerados essenciais durante a grave crise humanitária e de saúde que foi vivenciada (UNFPA, 2020a, 2020b) e não devem ser suspensos durante a pandemia. Os serviços de atenção a mulheres devem, sim, ser reestruturados para refletir as mudanças necessárias no acolhimento e tratamento das pessoas em situação de violência sexual (UNFPA, 2020a; 2020b).

No Brasil, como medida de enfrentamento à pandemia da COVID-19, o governo federal e os conselhos profissionais passaram a autorizar o uso da telemedicina/telessaúde para atendimentos em saúde durante a crise (BRASIL, 2020; CFP, 2020; CFM, 2002; 2020; COFEN, 2020; CFESS, 2020). A medida certamente trouxe benefícios a mulheres em situação de violência sexual durante a pandemia, já que estudos prévios sinalizam resultados positivos para a saúde mental dessa população em intervenções clínicas a distância (HASSIJA; GRAY, 2011).

Nesse sentido, o WhatsApp apresenta-se como uma excelente alternativa para a implementação da telessaúde não apenas para os atendimentos do NUAVIDAS, mas para os serviços de saúde de todo o país. Entre os profissionais de saúde, o aplicativo já vem sendo amplamente utilizado para ações de comunicação e educação (MARS; SCOTT, 2016; GIORDANO et al., 2017).

Nesse contexto, a equipe transdisciplinar do NUAVIDAS HC/UFU reestruturou o fluxo de atendimento a mulheres em situação de violência sexual. A equipe passou a oferecer a telessaúde às mulheres de maneira a diminuir o risco de contaminação pela COVID-19, tanto das usuárias como dos profissionais de saúde e, ao mesmo tempo, garantir o acesso a esse serviço essencial de saúde.

O Projeto integrado visa avaliar a satisfação, potencialidades e desafios relacionados ao uso das tecnologias da informação para o atendimento a pessoas em situação de violência por meio da telessaúde durante o período da pandemia da COVID-19 no Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia-MG.

A seguir apresentamos os artigos que foram produzidos como produto dessa pesquisa.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes**. 3ª ed. atual. e ampl. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

_____. LEI Nº 13.989, DE 15 DE ABRIL DE 2020. Dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2). DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO. Publicado em 16/04/2020, Edição 73, Seção: 1, Página: 1. Brasília, 2020.

HASSIJA, C.; GRAY, M. The Effectiveness and Feasibility of Videoconferencing Technology to Provide Evidence-Based Treatment to Rural Domestic Violence and

Sexual Assault Populations. *Telemed J E Health* 2011;17(4):309-15. doi: 10.1089/tmj.2010.0147

MARIANI, D.; YUKARI, D.; AMÂNCIO, T. Assassinatos de mulheres em casa dobram em SP durante quarentena por coronavírus. *Folha de São Paulo*, 15 abril 2020. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2020/04/assassinatos-de-mulheres-em-casa-dobram-em-sp-durante-quarentena-por-coronavirus.shtml>. Acesso em 17 abril 2020.

MARS, M.; SCOTT, R. E. WhatsApp in Clinical Practice: A Literature Review. *The Promise of New Technologies in an Age of New Health Challenges* 2016. doi:10.3233/978-1-61499-712-2-82

UNITED NATIONS POPULATION FUND (UNPFA). *Coronavirus (Covid-19) Pandemic: UNPF Global Response Plan*. UNPF: New York, April 2020a.

UNITED NATIONS POPULATION FUND (UNPFA). *COVID-19: um olhar para gênero. Proteção da saúde e dos direitos sexuais e reprodutivos e promoção da igualdade de gênero*. Março 2020. UNPF: New York, April 2020b.

WARTH, A.; BORGES, A. LINDNER, J.; MOTODA, E. Quarentena de Covid eleva risco de violência doméstica; canais online são alternativas para denúncia. *Estadão*, 2 abril 2020. Disponível em: <https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,quarentena-de-covid-eleva-risco-de-violencia-domestica-canais-online-sao-alternativas-para-denuncia,70003258698>. Acesso em 17 abril 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *INSPIRE Handbook: Action for implementing the seven strategies for ending violence against children*. Geneva: WHO, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *RESPECT WOMEN: Preventing violence against women*. Geneva: WHO, 2019.

ARTIGO 1

Revista: Temas em Educação e Saúde - Qualis B1

DESAFIOS DE UMA PESQUISA QUALITATIVA EM TEMPOS DE DISTANCIAMENTO SOCIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

DESAFÍOS DE LA INVESTIGACIÓN CUALITATIVA EN TIEMPOS DE DISTANCIAMIENTO SOCIAL: RELATO DE EXPERIENCIA

CHALLENGES OF QUANTITATIVE RESEARCH IN TIMES OF SOCIAL DISTANCING: AN EXPERIENCE REPORT

RESUMO: No âmbito das pesquisas, a metodologia qualitativa tem ganhado destaque, nos últimos tempos, uma vez que consegue analisar fenômenos de forma mais profunda e evidencia as singularidades de cada indivíduo, contribuindo assim para uma análise mais direcionada. Nesse sentido, esse artigo busca relatar as dificuldades encontradas durante a realização de uma pesquisa qualitativa que utilizou entrevistas em mulheres vítimas de violência sexual que foram atendidas em um ambulatório especializado no interior de Minas Gerais durante a pandemia de COVID-19. A tentativa falha de conseguir essas entrevistas gerou frustração nas pesquisadoras, no entanto elas buscaram ressignificar o resultado inesperado. Desse modo, entende-se que resultados negativos também devem ser relatados e documentados na literatura, a fim de entender as dificuldades e os erros cometidos ao longo da realização da pesquisa.

PALAVRAS-CHAVE: Pesquisa qualitativa. Entrevista. Pesquisa científica e desenvolvimento tecnológico. Pesquisa sobre serviços de saúde.

RESUMEN: *En el campo de la investigación, la metodología cualitativa ha ganado protagonismo, en los últimos tiempos, ya que logra analizar los fenómenos de manera más profunda y destaca las singularidades de cada individuo, contribuyendo así a un análisis más focalizado. En ese sentido, este artículo busca relatar las dificultades encontradas durante la realización de una investigación cualitativa que utilizó entrevistas con mujeres víctimas de violencia sexual que asistieron a un ambulatorio especializado en el interior de Minas Gerais durante la pandemia de COVID-19. El intento fallido de conseguir estas entrevistas generó frustración en los investigadores, sin embargo buscaron replantear el inesperado resultado. Así, se entiende que los resultados negativos también deben ser informados y documentados en la literatura, para comprender las dificultades y errores cometidos durante la investigación.*

PALABRAS CLAVE: *Investigación cualitativa. Entrevista. Investigación científica y desarrollo tecnológico. Investigación sobre servicios de salud.*

ABSTRACT: *In the field of research, the qualitative methodology has gained prominence in recent times, since it manages to analyze phenomena in a deeper way and highlights the singularities of each individual, thus contributing to a more targeted analysis. In this sense, this article seeks to report the difficulties encountered during the performance of*

a qualitative research that used interviews with women victims of sexual violence who were attended at a specialized outpatient clinic in the interior of Minas Gerais during the COVID-19 pandemic. The failed attempt to get these interviews generated frustration in the researchers, however they sought to reframe the unexpected result. Thus, it is understood that negative results should also be reported and documented in the literature, in order to understand the difficulties and mistakes made during the research.

KEYWORDS: *Qualitative research. Interview. Scientific research and technological development. Health services research.*

Introdução

A pesquisa qualitativa é um método de investigação que busca compreender as perspectivas, experiências e significados dos indivíduos envolvidos em um determinado fenômeno ou tema (CRESWELL, 2014). Minayo (2006) conceitua o método como uma forma de estudar a história das relações, das representações, das crenças, das percepções, além dos produtos da compreensão que os humanos fazem a respeito do modo de viver de cada um. Esta metodologia consegue perpassar por processos sociais pouco explorados e contemplar grupos particulares, afim de criar novas abordagens e perspectivas durante a investigação.

Esse tipo de pesquisa vem se destacando na área da saúde, e é utilizado para compreender os processos de tomada de decisão em saúde e também identificar desafios e oportunidades para melhorar a assistência (BARRETO; LEWIN, 2020). Além disso, permite compreender fenômenos complexos e multidimensionais de forma profunda, respeitando e considerando a experiência do indivíduo dentro da coletividade (MINAYO, 2017).

Porém, essa metodologia é criticada pela subjetividade que lhe é característica, já que com esse modelo de pesquisa, os dados colhidos dizem respeito a cada participante e se relacionam diretamente com a interação com o pesquisador (SIONEK et al, 2020). Sionek et al (2020), apontam que dentre os desafios nessa forma de investigação, está conseguir participantes que se disponham com tempo e energia para falar sobre temas muitas vezes sensíveis e que possam remeter a angústias e desconforto. Esse risco pode ser concomitante com a possibilidade de resignificação e mobilização de sentimentos sobre aquela experiência.

A entrevista não é a única técnica dessa metodologia, mas pela sua flexibilidade e acessibilidade é uma das mais usadas, uma vez que busca a compreensão da subjetividade individual e/ou coletiva (BATISTA et al, 2017). Essa relação intersubjetiva não somente

do entrevistado mas também do entrevistador, permite uma combinação de perspectivas da realidade resultantes da dinâmica social onde os sujeitos constroem e compartilham conhecimento, e procuram dar sentido ao mundo que os cerca (MINAYO,2007)

Existem vários tipos de entrevistas, sendo a mais comum a estratégia presencial (face a face) para colher dados qualitativos (GRAY et al, 2020). Porém, em situações em que é difícil ou impossível realizar entrevistas pessoalmente, como quando os entrevistados estão em locais distantes ou quando há limitações de tempo ou orçamento, a entrevista online pode ser recomendada (JANGHORBAN et al, 2014). A entrevista online também foi um importante recurso para a continuidade das pesquisas qualitativas durante a pandemia do COVID-19, quando foi necessário e imprescindível o distanciamento social como uma medida sanitária para contenção do vírus e segurança dos indivíduos e comunidade (SCHMIDT et. al, 2020).

É importante que nesse campo da pesquisa nas Ciências Humanas, o pesquisador esteja preparado para lidar com resultados imprevisíveis e não esperados, e se conectar com a experiência de várias formas de visão e de maneira crítica (BORGES, 2020). Mesmo esses resultados não almejados e ou interpretados como negativos devem ser relatados e documentados, pois fazem parte da construção do conhecimento e podem produzir novos achados, criar novas suposições e rejeitar hipóteses consolidadas (SAYÃO et al, 2021).

O presente artigo objetiva relatar a experiência das dificuldades encontradas na trajetória da realização de uma pesquisa qualitativa que tentou utilizar entrevistas com mulheres vítimas de violência sexual atendidas em ambulatório especializado da temática em um hospital universitário do interior de Minas Gerais.

Preparação para as entrevistas

As experiências relatadas são particulares e cabem às vivências das pesquisadoras aqui envolvidas. Daltro; de Faria (2019) afirmam que o relato de experiência é uma importante ferramenta na criação de uma narrativa científica, com uma análise crítica mas também sensível à subjetividade de cada indivíduo e suas vivências.

Esse relato se deu durante a realização de uma pesquisa qualitativa com mulheres vítimas de violência sexual entre maio de 2021 e setembro de 2021 na qual vários desafios e dificuldades foram apresentados. Propomos, então, relatar certos percalços inerentes ao processo vivenciado pelas pesquisadoras.

Após o levantamento bibliográfico e aprovação do projeto no Comitê de Ética e Pesquisa, deu início à preparação para as entrevistas. Primeiramente, foi realizada a seleção dos contatos das participantes que se enquadraram nos critérios de inclusão. Os dados como número de prontuário, telefone e idade (para verificar se eram maiores de 18 anos) foram colocados em uma planilha de Excel sem identificação da pessoa. Nesta planilha também havia a data do envio da mensagem e se havia retorno por parte da participante.

Feito isso, foi elaborada uma mensagem padrão que comunicasse de forma gentil o convite e a importância da participação na pesquisa. Essa mensagem foi disparada via WhatsApp para as possíveis participantes. Antes da entrevista, uma adaptação ao roteiro inicial foi feita com perguntas informais e que evitassem, porventura, a participante ficar constrangida, angustiada e/ou aflita. A entrevistadora principal foi treinada e orientada por uma professora especialista na área em busca de uma escuta ativa, acolhimento das informações necessárias e sem interrupções indevidas. No primeiro contato com a participante, buscava-se o esclarecimento dos termos de pesquisa, as possíveis dúvidas e, por fim, a marcação de um dia e horário para uma entrevista online por vídeo chamada ou voz de acordo com a preferência da entrevistada. No dia e hora marcada, a entrevistadora se prepararia em lugar reservado e realizaria a entrevista com auxílio de um gravador. Logo após a entrevista, seria realizada transcrição para posterior análise.

Tentativas de efetivação

Em abril de 2021, iniciou o envio das mensagens para as possíveis participantes. Optou-se pelo envio de uma mensagem por vez, aguardando dois dias para uma resposta antes do envio da mensagem para uma outra participante. Ao perceber a escassez nas respostas, optou-se pelo envio para três participantes em concomitância. Em alguns contatos, a foto de perfil era de homens, então optou-se pelo não envio da mensagem.

Foram cerca de três meses tentando fazer contato com as participantes. Foram colhidos os contatos a partir de 48 prontuários de mulheres atendidas no ambulatório entre os meses de março de 2020 e março de 2021 e destas, 9 foram excluídas pois eram menores de idade; 5 contatos não eram número de WhatsApp; 4 tinham fotos de homem no perfil do WhatsApp e preferimos não contactar; e 30 contatos não nos deram retorno.

Uma mulher retornou a mensagem e depois de esclarecido os termos conseguimos marcar uma entrevista. No dia e horário pré-agendado, a entrevistadora se preparou em lugar calmo, silencioso com uma boa rede de internet e deixou os gravadores prontos para

a entrevista. A participante em questão se atrasou, mas entrou em uma videochamada pelo WhatsApp. O roteiro foi iniciado e seguido, mas ao perguntar sobre o teleatendimento ela respondeu que havia realizado o atendimento inicial e o todo o acompanhamento presencialmente. A entrevista foi realizada e finalizada, mas não utilizou-se para a análise por entender que ela não se encontrava nos critérios de inclusão.

Dentre as estratégias usadas para a adesão das mulheres à pesquisa, estava o contato próximo à consulta realizada. Por isso, dias depois do último atendimento era tentado um contato por mensagem. Outra maneira de tentar conseguir engajamento foi que ao final da consulta a equipe assistencial avisava que uma pessoa pesquisadora poderia procurá-la para a realização de uma pesquisa, mesmo assim não obtivemos respostas satisfatórias.

Ressignificando a ausência

Ao final da coleta o sentimento predominante era de muita frustração. Era esperado uma certa dificuldade em encontrar mulheres que aceitariam falar sobre o assunto, justamente pelo tema sensível que se tratava, bem como pela forma de metodologia virtual que estava sendo utilizada, além de todo contexto pandêmico e de reclusão social vivido naquele período, porém não era esperado que não conseguiríamos nenhuma entrevista efetiva.

Dentre os pensamentos da equipe de pesquisa naquele momento, estava até a possibilidade de desistir e abandonar aquela pesquisa, mas discutimos que aquele estudo era válido. Por mais que não conseguimos confirmar nossa hipótese, ou os resultados esperados, ainda sim era um resultado e precisava ser discutido e refletido com atenção e respeito. Entendemos que aquele comportamento também nos comunicava algo e que a análise do discurso não compreende apenas o dito verbal (MARIN et al, 2020).

Há um certo receio em documentar e lidar com resultados não esperados e/ou negativos de uma pesquisa, porém é imprescindível que esses insucessos sejam registrados e documentados na literatura a fim de se repensar e aprender com os prováveis percalços na condução e efetivação de uma pesquisa. Sayão et al (2021), afirma que relatar resultados negativos constitui uma parte importante da integridade dos fluxos de geração de conhecimento.

Pesquisas com resultados inesperados ou negativos por vezes são consideradas erroneamente como insignificantes ou fracassadas, ou mesmo atribuindo um descrédito da equipe de pesquisa. Porém, um dos objetivos das pesquisas acadêmicas é produzir e

divulgar conhecimento, bem como discutir e contestar verdades vistas como absolutas, e, para isso, o reconhecimento e exposição crítica desses resultados é válido e importante (GUIMARÃES et al, 2018).

Na pesquisa qualitativa, entende-se que o contexto social e histórico é parte fundamental na experiência da pessoa (MINAYO, 2007). E entendemos que vários aspectos permeavam essa pesquisa como o período de incertezas e temor durante uma pandemia, o tabu que é falar sobre temas sensíveis como a violência sexual e o aborto, a metodologia de entrevistas virtual proposta, e principalmente a cultura de silenciamento das dores e sofrimentos das mulheres.

Considerações finais

Apesar de não ter o resultado esperado, tão pouco as hipóteses iniciais da pesquisa testadas, é essencial compartilhar as vivências e experiências de pesquisadores que optam por uma metodologia qualitativa à procura de novos conhecimentos. Se aventurar por essa metodologia é estar preparado também para a imprevisibilidade e complexidade dos seres humanos e sua forma de relacionar com o ambiente que habitam. É também entender o contexto social, ambiental e econômico como parte imprescindível e inseparável do percurso e do desfecho de cada indivíduo.

O ganho maior dessa experiência, foi proporcionar ao grupo essa capacidade de ressignificar o que muitas das vezes é visto como fracasso em pesquisa, a partir de uma análise sensível e crítica sobre o silêncio de mulheres vítimas de violência sexual. Repensar as várias formas como uma informação é passada e não apenas da forma mais óbvia como em um discurso nos trouxe importantes reflexões, além de pensar em potenciais mudanças para os próximos estudos.

REFERÊNCIAS

BARRETO, Jorge; LEWIN, Simon. Uso da evidência qualitativa para informar decisões no Brasil e na região da América Latina. **BIS. Boletim do Instituto de Saúde**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 23–36, 2020. Disponível em: <https://periodicos.saude.sp.gov.br/bis/article/view/34469>. Acesso em: 2 jun. 2023

BATISTA, Eraldo Carlos; DE MATOS, Luís Alberto Lourenço; NASCIMENTO, Alessandra Bertasi. A entrevista como técnica de investigação na pesquisa qualitativa **Revista Interdisciplinar Científica Aplicada**, Blumenau, v. 11, n. 3, p. 23-38, 2017. Disponível em: <https://portaldeperiodicos.animaeducacao.com.br/index.php/rica/article/view/17910>. Acesso em: 14 - abr- 2023

BORGES, Juliana Rosa Alves. A Proporcionalidade entre rigor científico e metodológico e qualidade das pesquisas nas ciências humanas. **Revista GeTeC**, Monte Carmelo v. 9, n. 24, p.123-124, 2020. Disponível em: <https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/getec/article/view/2280>. Acesso em: 18 - marc.- 2023

CRESWELL, John W. **Investigação Qualitativa e Projeto de Pesquisa-: Escolhendo entre Cinco Abordagens**. 3ed, Porto Alegre. Penso Editora, 342 p, 2014;

DALTRO, Mônica Ramos; DE FARIA, Anna Amélia. Relato de experiência: Uma narrativa científica na pós-modernidade. **Estudos e pesquisas em psicologia**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 223-237, 2019. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/4518/451859860013/451859860013.pdf>. Acesso em: 16 - fev. - 2023

GRAY, Lia M.; WONG, Gina; REMPEL, Gwen; COOK, Karen. Expanding qualitative research interviewing strategies: Zoom video communications. **The qualitative report**, [s.l.] v. 25, n. 5, p. 1292-1301, 2020. Disponível em: <https://nsuworks.nova.edu/tqr/vol25/iss5/9/>. Acesso em: 10 - fev- 2023

GUIMARÃES, Renan Arthur Bosio; SUCCI, Guilherme de Menezes; MONTALLI, Víctor Angelo Martins; NIEDERAUER, Ana Júlia Schimidt; SUCCI, Regina Célia de Menezes. Resultados negativos na pesquisa científica: aspectos éticos. **Revista Bioética**, Brasília v. 26, n. 2, p. 245-250, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/vGsZKrFK5kVgdQjzxxCw7mb/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 16 - fev. - 2023

JANGHORBAN, Roksana; ROUDSARI, Robab Latifnejad; TAGHIPOUR, Ali. Skype interviewing: The new generation of online synchronous interview in qualitative research. **International journal of qualitative studies on health and well-being**, [s.l.] v. 9, n. 1, p. 24152, 2014. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.3402/qhw.v9.24152>. Acesso em: 10 - fev- 2023

MARIN, Ramon; FALEIROS, Pedro Bordini; MORAES, Antonio Bento Alves de. Como a análise do comportamento tem contribuído para área da saúde?. **Psicologia: ciência e profissão**, Brasília v. 40, n. 7 p. 1-13 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/3ZWWMPH66kXmQmrfx9Lqhzf/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 16 - fev. - 2023

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 14 ed. São Paulo. Hucitec Editora, 416p. 2007;

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista Pesquisa Qualitativa**. São Paulo, v. 5, n. 7, p. 1–12, 2017. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/82>. Acesso em: 2 jun. 2023.

SAYÃO, Luis Fernando; SALES, Luana Farias; FELIPE, Carla Beatriz Marques. A ciência invisível: a publicação dos resultados negativos de pesquisa. **Transinformação**, Campinas, v. 33, n. 10, p. 1-11, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tinf/a/yXyvKb46TWYttnrJWtwPtpD/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 18 - marc.- 2023

SCHMIDT, Beatriz; PALAZZI, Ambra; PICCININI, Cesar Augusto. Entrevistas online: potencialidades e desafios para coleta de dados no contexto da pandemia de COVID-19. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, Uberaba, v. 8, n. 4, p. 960-966, 2020. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/4979/497966365017/497966365017.pdf> Acesso em: 18 - marc.- 2023

SIONEK, Luiza; ASSIS, Dafne Thaissa Mineguel; FREITAS, Joanneliese de Lucas. “SE EU SOUBESSE, NÃO TERIA VINDO”: IMPLICAÇÕES E DESAFIOS DA ENTREVISTA QUALITATIVA. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 25, n.5, p. 1-15, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/88csRhmNGynh6X63TgKp9mD/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 06-jun. - 2023

Submetido em: dt/mês/ano

Aprovado em: dt/mês/ano

ARTIGO 2

Revista: Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde (Reciis) - Qualis A3

Título:

Para bom entendedor, meio silêncio basta: A violência sexual e o silêncio dos discursos.

For a good connoisseur, half a silence is enough: sexual violence and the silence of speeches.

Para un conocedor bueno basta medio silencio: la violencia sexual y el silencio de los discursos.

RESUMO:

A violência sexual é um grave problema de saúde que está, muitas vezes, relacionado à gravidez e aborto. Nesse contexto, torna-se fundamental a existência de serviços de saúde que busquem garantir os direitos reprodutivos e sexuais para as mulheres, principalmente durante a pandemia de COVID-19 em que muitas instituições foram restritas ou interrompidas por causa das medidas de isolamento para controlar o avanço do vírus. Nesse sentido, esse artigo tem o objetivo de apresentar os resultados de uma pesquisa qualitativa com abordagem descritiva que avaliou o uso da telessaúde por vítimas atendidas entre maio de 2020 a maio de 2022 pelo NUAVIDAS, um ambulatório em Minas Gerais especializado em atender vítimas de violência sexual. Apesar da tentativa de contactar as entrevistadas não ter alcançado a meta almejada, a pesquisa proporcionou diversas reflexões para entender essa tentativa não exitosa como resultado do contexto pandêmico e da não participação das mulheres.

Palavras-chave: Delitos Sexuais; Aborto; Serviço de Telessaúde; Saúde da Mulher; Pandemia COVID-19.

ABSTRACT:

Sexual violence is a serious health problem that is often related to pregnancy and abortion. In this context, the existence of health services that seek to guarantee reproductive and sexual rights for women becomes essential, especially during the COVID-19 pandemic in which many institutions were restricted or interrupted due to isolation measures to control the advancement of the virus. In this sense, this article aims to present the results of a qualitative research with a descriptive approach that evaluated the use of telehealth by victims assisted during May 2020 to May 2022 by NUAVIDAS, an outpatient clinic in Minas Gerais specialized in assisting women victims of sexual violence. Although the attempt to contact the interviewees did not reach the desired goal, the research provided several reflections to understand this unsuccessful attempt as a result of the pandemic context and the non-participation of women.

Keywords: Sex Offenses; Abortion; Telehealth; Women's Health; COVID-19 Pandemics

RESUMEN:

La violencia sexual es un grave problema de salud que muchas veces está relacionado con el embarazo y el aborto. En este contexto, se vuelve fundamental la existencia de servicios de salud que busquen garantizar los derechos reproductivos y sexuales de las mujeres, especialmente durante la pandemia del COVID-19 en la que muchas instituciones se vieron restringidas o interrumpidas debido a las medidas de aislamiento para controlar el avance del virus. En este

sentido, este artículo tiene como objetivo presentar los resultados de una investigación cualitativa con enfoque descriptivo que evaluó el uso de la telemedicina por parte de las víctimas atendidas durante mayo de 2020 a mayo de 2022 por NUAVIDAS, un ambulatorio de Minas Gerais especializado en la atención de mujeres víctimas de violencia sexual. Si bien el intento de contactar a las entrevistadas no alcanzó el objetivo deseado, la investigación brindó varias reflexiones para comprender ese intento fallido como resultado del contexto de pandemia y la no participación de las mujeres.

Palabras claves: Delitos Sexuales; Aborto; Telemedicina; Salud de la Mujer; Pandemia de COVID-19.

INTRODUÇÃO

A violência sexual é reconhecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como um grave problema de saúde pública acometendo uma em cada três mulheres no mundo (WHO, 2019). No Brasil, as violências contra as mulheres são mapeadas todos os anos pelo Fórum de Segurança Pública, na pesquisa “Visível e Invisível: A vitimização de mulheres no Brasil”. Em 2021, os registros mostram que 56.098 boletins de ocorrência foram registrados em decorrência de estupros (BUENO et al., 2023). Apesar das taxas serem altas, a problemática conta com elevada subnotificação. A pesquisa retrata que apenas 10% das violências sexuais são comunicadas às autoridades policiais (BUENO et al., 2023). Com isso, em 2022, uma menina ou mulher foi vítima de estupro a cada 10 minutos (BUENO et al., 2023).

A violência interpessoal é considerada um agravo de notificação compulsória desde 2011 (BRASIL, 2011) e necessita ser notificada no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). O intuito dessa medida foi aumentar a visibilidade para esse problema, porém, ainda sim, estima-se que a notificação ao SINAN seja três vezes menor do que os boletins de ocorrência (TAQUETTE et al., 2021).

A junção das complexas consequências da violência sexual, como a gravidez e o aborto, traz grandes desafios para a saúde pública. São inúmeras barreiras e dificuldade que as mulheres vítimas de violência sexual encontram para acessar um atendimento acolhedor e seguro para lidar com os possíveis desfechos da violência (PEDROSO et al., 2021).

O direito ao aborto em casos de violência contra a mulher é Lei e está descrito no Artigo 128 do Código Penal Brasileiro (BRASIL, 1940). Para normatizar o acesso ao aborto em casos previsto em Lei, o Ministério da Saúde publicou a Norma Técnica de Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual Contra Mulheres e Adolescentes. Mesmo com as leis e normas técnicas que respaldam o aborto decorrente

de violência sexual, esse direito não é garantido e perpassa por barreiras de acesso aos serviços especializados.

As barreiras de acesso aos serviços são de diversas ordens, como cultural, econômica, social e estrutural (GOMES, 2021). A falta de conhecimento das mulheres sobre seus direitos, objeção de consciência por parte dos profissionais de saúde e a pouca quantidade de serviços especializados e sua inexistência em zonas rurais (GOMES, 2021). A barreira cultural é uma das maiores, pois remete a vergonha e julgamento (GOMES, 2021). Portanto, o aborto é difícil de ser abordado, estudado e documentado (CULWELL; HURWITZ, 2013).

Somado às barreiras de acesso aos serviços, a falta de recursos e capacitação dos profissionais envolvidos nos atendimentos, bem como discriminação e estigmatização, podem dificultar o acesso à assistência adequada (CERQUEIRA et al. 2019). No Brasil, foi implementada uma Norma Técnica para Atenção Humanizada ao Abortamento, a qual traz a importância da escuta qualificada, sem juízo de valor, e do acolhimento (BRASIL, 2011).

Estudos realizados por organizações como o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), o Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos (MMFDH) e a ONU Mulheres, no Brasil, as mulheres vítimas de violência sexual enfrentam diversos desafios para obtenção de assistência e justiça (CERQUEIRA et al. 2019).

Diante desse cenário, as mulheres procuram por abortos clandestinos. A Pesquisa Nacional de Aborto, realizada em 2016, apontou que mulheres pretas, pardas e indígenas e de menor escolaridade são as que mais admitem ter realizado abortos clandestinos e em condições inseguras (DINIZ; MADEIRO, 2017).

Para além disso, a cultura de minimizar e justificar a violência sexual também é um fator contribuinte para o problema (CERQUEIRA et al. 2019). Portanto, é fundamental que haja investimentos em recursos e esforços para garantir que as mulheres vítimas de violência sexual tenham acesso a serviços de saúde, apoio psicológico e jurídico, além de investigação e julgamento justo (CERQUEIRA et al. 2019).

Atentos ao contexto de aumento das violências contra as mulheres e a falta de serviços especializados no atendimento em Minas Gerais, o Ministério Público Federal, em março de 2017, instituiu-se uma recomendação ao Hospital para adoção de medidas que promovessem cobertura à região mineira, afim de reestruturação e organização de um Serviço de Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual. Desse modo, nesse mesmo período, houve a criação do Núcleo de Atenção Integral à Vítimas de Agressão

Sexual (NUAVIDAS), com apoio de enfermeiras, médicas, psicólogas, professoras, advogadas e assistentes sociais da Universidade Federal de Uberlândia-MG.

O serviço do NUAVIDAS conta com ações voltadas para o desenvolvimento profissional das equipes de atendimento multidisciplinar que acolhem as mulheres vítimas de violência sexual desde a Atenção Primária à Saúde até no setor hospitalar de média e alta complexidade (GONZAGA et al., 2019).

Ademais é responsável pela organização de um fluxo específico para o atendimento às vítimas, sendo estruturado em atividades de Pronto-Socorro (serviço 24 horas) - atendimento emergencial às mulheres ou adolescentes (acima de 10 anos) vítimas de violência sexual; Atendimento Ambulatorial (às sextas-feiras pela manhã) contando com equipe multiprofissional (enfermeiras, ginecologistas e obstetras, pediatras, psiquiatras, assistentes sociais e psicólogas) para tais abordagens; Internação Hospitalar Eletiva para casos de interrupção da gravidez decorrente de estupro; Orientação e Assessoria Jurídica a partir do atendimento a mulheres, adolescentes, crianças e familiares que demandam esse tipo de serviço e Reuniões de Rede mensais que contam com a participação de representantes da rede de proteção às vítimas de violência sexual que oferecem aprimoramento e alinhamento do cuidado integral a essas pessoas (GONZAGA et al., 2019).

A existência de um serviço de saúde como o NUAVIDAS representa a garantia do acesso à justiça reprodutiva ao oferecer a possibilidade de interrupção de uma gestação. Porém em 2020, durante a pandemia do SARS-CoV-2, antes da criação da vacina para o combate do vírus, foi comprovado que as estratégias mais eficazes para diminuir a transmissão do vírus eram o isolamento dos casos, a quarentena dos contatos, e principalmente o distanciamento social (AQUINO et al., 2020).

Durante esse tempo, a fim de priorizar o controle da pandemia, muitos serviços de saúde foram restritos e/ou descontinuados. Dentre os serviços que foram inviabilizados, estiveram ambulatorios e serviços que oferecem atenção integral às vítimas de violência sexual. E entre as atribuições dessas instituições está oferecer apoio, acolhimento e segurança a mulheres que foram vítimas de violência sexual. Um levantamento realizado pela Artigo 19, em parceria com a revista AzMina e a Gênero e Número encontrou que em São Paulo apenas 55% dos hospitais que realizavam aborto legal estavam funcionando durante a pandemia (SILVA; FERREIRA, 2020).

O Ambulatório NUAVIDAS continuou oferecendo atendimento a mulheres vítimas de violência sexual durante a pandemia, e, para fazer isso de forma segura tanto

para paciente como para a equipe, usou como ferramenta o teleatendimento. Essa modalidade foi autorizada pelo governo federal para atendimentos à saúde durante a pandemia (BRASIL, 2020).

O presente artigo propõe-se como objetivo central elencar discussões sobre possíveis fatores que contribuíram para a não participação em pesquisa sobre satisfação das mulheres vítimas de violência sexual atendidas durante a pandemia de COVID-19 no Ambulatório NUAVIDAS.

Essa pesquisa foi realizada a fim de se obter o título de Mestrado Profissional no Programa de Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador (PPGAT), do Instituto de Geografia na Faculdade Federal de Uberlândia (IG/UFU).

METODOLOGIA

O presente artigo refere-se a um estudo qualitativo com abordagem descritiva. Este estudo foi um recorte de um projeto integrado realizado no Núcleo de Atenção Integral a Vítimas de Agressão Sexual (NUAVIDAS) do Hospital de Clínicas de Uberlândia, no estado de Minas Gerais, que pretendia avaliar o uso da telessaúde para a atenção integral a pessoas em situação de violência sexual. A seleção de participantes foi realizada por meio de amostragem intencional e os contatos das mulheres foram colhidos diretamente do prontuário do sistema eletrônico do Hospital de Clínicas da UFU.

Para a coleta de dados, optou-se pela entrevista com roteiro semiestruturado. A análise de dados seria por meio da Análise de Conteúdo que pressupõe as seguintes etapas: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados, codificação das unidades de registro e contexto, categorização e inferência (BARDIN, 1998). O roteiro foi estruturado de forma que tivesse o cuidado de conter perguntas informais e que não deixasse a participante constrangida, angustiada e aflita. A pesquisadora que conduzia a entrevista também foi preparada e treinada para oferecer calma, acolhimento e interromper a entrevista caso a entrevistada ficasse muito desconfortável.

Para além disso, foi discutido com diligência, a forma de abordar as participantes para participar da pesquisa, dentre as possibilidades consideradas: ligação, mensagem por WhatsApp, presencialmente nas consultas, a mais condizente e menos invasiva que consideramos foi por meio de mensagem de texto pelo WhatsApp, já que algumas mulheres contactadas já haviam passado pela consulta por teleatendimento por essa mesma plataforma. O corpo de texto da mensagem que enviamos às candidatas também

foi pensado e debatido com o grupo, para que comunicasse de forma gentil a importância da participação delas na pesquisa.

Dentre as estratégias usadas para a adesão das mulheres à pesquisa, fizeram parte o contato próximo à consulta realizada, então dias depois do último atendimento era tentado um contato por mensagem. Outra maneira de tentar conseguir engajamento foi que ao final da consulta a equipe avisava que uma pessoa poderia procurá-la para a realização de uma pesquisa.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Uberlândia com o Parecer Consubstanciado n 3.673.341 e CAAE 32092620.7.0000.5152.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A priori, foram selecionados 48 (quarenta e oito) prontuários de mulheres atendidas no ambulatório no período delimitado entre maio de 2020 e maio de 2022. Porém, 9 (nove) destes foram excluídos por serem de pessoas menores de idade. A partir dos telefones coletados em prontuário, 5 (cinco) contatos não eram número de Whatsapp e 4 (quatro) tinham foto de homem no perfil, o que optamos por não contactar. Com isso, a população do estudo foi de 30 mulheres. Entrou-se em contato com todas essas participantes elegíveis e não obtivemos resposta.

A presença dessa não resposta foi tida aqui como um dos principais resultados da pesquisa e diante dela, decidimos discorrer possíveis fatores que contribuíram para a sua concretização.

Esta pesquisa foi realizada entre fevereiro de 2021 e junho de 2022, momento no qual a pandemia de COVID-19 estava presente. Devido a isso, esperava-se por alguma dificuldade e resistência na coleta de dados, tanto pela temática sensível que se pretendia estudar, quanto pela metodologia utilizada. Porém, não se obteve a adesão almejada das participantes e, conseqüentemente, dos resultados esperados. Diante da não participação das mulheres nas entrevistas, propomos aqui uma discussão de quais possíveis justificativas levaram a essa ausência.

Podemos entender o silêncio como uma resposta que carrega importantes reflexões, e que precisa ser discutido e abordado com respeito e atenção, sobretudo quando falamos de mulheres. Solnit (2017, p. 22) aponta que “a história do silêncio é central na história das mulheres”. O silêncio foi e ainda é na história das mulheres uma alternativa de combate ao medo, insegurança e desconfortos, que por sua vez se comunica através do sigilo (SOLNIT, 2017).

Esse silêncio se torna ainda mais atormentador quando falamos sobre saúde reprodutiva e o poder de escolha das mulheres sobre seu próprio corpo. De acordo com Souza (2020), a estrutura sexista e misógina institucionalizada mundialmente reproduz de forma eficaz uma lógica de controle e dominação sobre os corpos das mulheres, extinguindo assim seu direito à autodeterminação.

Dentre as ferramentas de domínio sobre as mulheres, está o silenciamento e apagamento de suas dores que perpassam por diversas formas de violência. Esse sofrimento é desencorajado de ser manifestado, e incentivado a se manter em segredo pela sociedade patriarcal que vivemos e por estigmas principalmente de cunho religioso, propõe De Souza (2020).

Para além de todo esse contexto histórico que a mulher está inserida, também entende-se o lado emocional de não querer mais falar sobre algo que lhe causou e por vezes ainda causa tanto sofrimento. Por se tratar de um evento extremamente traumático, é esperado que as vítimas de violência sexual não queiram mais abordar esse episódio ou se prolongar sobre o tema. Infelizmente, a revitimização é comum nos casos de violência contra a mulher, pois a vítima precisa passar por vários profissionais, seja nas esferas judiciais ou no socorro prestado em hospitais e reviver aquele incidente doloroso por mais de uma vez (CICHORSKI, 2020).

Giffoni (2016) traz a perspectiva de que o silêncio de mulheres vítimas de violência pode se apresentar como solução. A autora aponta que a depender da forma como se verbaliza a violência, pode desencadear mais sofrimento dependendo do momento que aquela mulher se encontra. Portanto, o silêncio não é apenas uma condição daquela fraqueza e vulnerabilidade, mas também uma opção menos dolorosa para aquela violação.

Pensando nisso, tentou-se deixar exposto a todo momento para a participante que o objetivo principal da presente pesquisa era entender a percepção das mulheres com o teleatendimento ofertado pelo NUAVIDAS, e como foi usar as tecnologias de informação nesse tempo de pandemia e não falar da violência sofrida, justamente para evitar o máximo possível expor a mulher ao sofrimento. E esse cuidado foi tomado desde a preparação da entrevistadora, no roteiro da entrevista e na abordagem a essas mulheres.

Esse comportamento de ausências também é observado no ambulatório NUAVIDAS, uma vez que algumas vítimas não dão continuidade aos atendimentos após a realização do primeiro atendimento e/ou do procedimento desejado. Logo, poderíamos prever que estas vítimas também poderiam não querer participar da pesquisa.

Almeira et al. (2010) apontam que populações vulneráveis são mais propensas a participar de pesquisas quando enxergam alguma possibilidade de benefício para si ou para a comunidade (ALMEIRA et al., 2010). Porém, no caso deste presente estudo, a mulher já teria se “beneficiado” com o atendimento, ou procedimento desejado, e esperam não precisar mais dos serviços do NUAVIDAS, pois relacionam a assistência com a violência vivida.

Pouco se descreve na literatura sobre a prevalência das recusas e os motivos para a não participação em pesquisas científicas. Mesmo no campo da bioética quando se assegura a integridade e dignidade de voluntários de pesquisa esse tema se mostra subjetivo (GUIMARÃES et al. (2016). De Freitas Moreira (2021) aponta que o engajamento no diálogo com grupos em vulnerabilidade social e populações marginalizadas está relacionado com a ligação dos interlocutores e as situações vivenciadas. De fato, nessa pesquisa não havia nenhum tipo de conexão entre a pesquisadora e as vítimas, visto que a entrevistadora não fazia parte da equipe profissional de assistência do NUAVIDAS.

Para além disso, o distanciamento social e falta de um contato presencial necessário no período de coleta de dados, também criavam barreiras ainda maiores para a efetivação da comunicação. Apostava-se que a entrevista online seria a estratégia mais acessível, segura e cômoda tanto para as participantes quanto para a entrevistadora e pesquisadora devida a propagação do vírus COVID 19. Esperava-se também que como algumas consultas eram realizadas de forma remota, a mulher sentiria mais segurança para a realização da entrevista.

Schmidt e colaboradores em uma fundamentada revisão da literatura técnico-científica sobre entrevistas online, relatam que dentre os benefícios das entrevistas virtuais estão: maior segurança de participantes e pesquisadores frente ao contexto de pandemia, e também possibilidade de investigar tópicos sensíveis, pois os participantes não estão face a face com os pesquisadores e nem em locais públicos, como universidades e hospitais (SCHIMIDT, 2020). Esses fatores foram extremamente importantes e levados em consideração para a escolha de coleta de dados da pesquisa.

A comodidade de realizar a entrevista em casa, pode ser um ponto forte, mas também um empecilho para tal finalidade, já que precisa-se de privacidade e um ambiente calmo para a participante ter liberdade para se soltar e se sentir à vontade para uma boa conversa. E isso pode ser um problema quando se divide a casa com outras pessoas, e principalmente se os cômodos forem pequenos e conjugados, ainda mais se tratando de

vítimas de violência sexual que tentam o máximo possível esconder esse episódio das pessoas.

Há também a possibilidade da vítima conviver com o agressor, a quarta edição da pesquisa Visível e Invisível: a Vitimização de Mulheres no Brasil realizado pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública, aponta que em 73,7% dos casos de violência contra a mulher o autor da violência é conhecido da vítima, e 53,8% dessas vítimas relataram que o episódio mais grave de agressão dos últimos 12 meses aconteceu dentro de casa (BUENO et al., 2023).

Outros desafios dessa modalidade é a dependência da qualidade da rede de internet para a realização da entrevista, seja por dados móveis da operadora telefônica ou pela rede sem fio. Schmidt (2020) também destaca esse desafio, e alerta que além da limitação da Internet dos grupos mais vulneráveis socioeconômicos, existem populações que têm dificuldades de acessar tecnologias da informação.

Todas essas dificuldades abordadas até o momento não são de exclusividade desta pesquisa, mas também nos teleatendimentos do período pandêmico. Foi relatado pela equipe um grande número de não comparecimento às consultas online, devido a mulher não estava em lugar adequado e silencioso que permitisse uma boa comunicação virtual, ou não respondiam às mensagens e chamadas, além das várias remarcações pedidas pelas vítimas.

Importante pensar que existem muitas barreiras de acesso aos serviços de atendimento a mulheres vítimas de violência sexual, principalmente as que vão precisar da interrupção de uma possível gravidez. Esse não é um fenômeno exclusivamente brasileiro, já que a violência contra a mulher é um problema de ordem mundial. Um estudo realizado em província de KwaZulu Natal, África do Sul relata que as mulheres vítimas de violência sexual podem enfrentar vários obstáculos para continuar o tratamento pós-aborto. Alguns desses obstáculos incluem dificuldades financeiras e de transporte para chegar a um centro de saúde, discriminação e estigma social, medo de encontrar o agressor novamente, falta de apoio emocional de amigos ou familiares e falta de confiança nos profissionais de saúde ou no sistema de saúde em geral (MCMAHON et al., 2022).

Bezerra et al. (2018) afirma em uma minuciosa revisão integrativa acerca da assistência a mulheres vítimas de violência sexual e políticas públicas que abarcam esse tema, traz uma importante crítica a grande parte dos estudos sobre violência sexual está voltada a uma visão e práticas hospitalocêntricas, e não darem voz e protagonismo as

mulheres poderem criticar, avaliar, e sugerir práticas no atendimento e no serviço. Em concordância com esse estudo, o objetivo desta atual pesquisa e artigo era acima de tudo escutá-las, e acolher aquela experiência para que juntas pudéssemos apontar novas práticas, caminhos e formas humanizadas de acolhimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da ausência de resposta das mulheres que deveriam ser entrevistadas pode-se entender que é um resultado importante e que deve ser analisado, visto que pode estar associado a diversas causas como o contexto da pandemia, falta de interesse das mulheres e o tabu que permeia o tema de violência sexual. Ao se realizar uma pesquisa, existem expectativas e sentimentos relacionados a cada etapa de condução do processo científico, no entanto deve-se compreender que as frustrações e os resultados não esperados também constituem uma parte importante do processo e podem ser uma fonte valiosa de aprendizagem acerca dos erros que estimulam a construção de novos trabalhos que foram contemplados com as experiências prévias.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Carolina Hespanha; MARQUES, Rita de Cássia; REIS, Dener Carlos; MELO, Juliana Machado do Couto e; DIEMERT, David; GAZZINELLI, Maria Flávia. A pesquisa científica na saúde: uma análise sobre a participação de populações vulneráveis. **Texto & Contexto-Enfermagem**, [S. l.], v. 19, n.1, p. 104-111, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072010000100012> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/jvWh36MwXHZJWSCpwhq4fTf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 jun. 2023

AQUINO, Estela ML; SILVEIRA, Ismael Henrique; PESCARINI, Júlia Moreira.l. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 25, n. 1, p. 2423-2446, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.116>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/4BHTCFF4bDqq4qT7WtPhvYr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso: 10 marc. 2023

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**.4. ed. Lisboa: Edições 70, 1998

BEZERRA, J. da F.; DE LARA, S. R. G.; DO NASCIMENTO, J. L.; BARBIERI, M. Assistência à mulher frente à violência sexual e políticas públicas de saúde: revisão integrativa. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [S. l.], v. 31, n. 1, 2018. DOI: <https://doi.org/10.5020/18061230.2018.6544>. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/6544>. Acesso em: 14 jun. 2023.

BRASIL. **Atenção Humanizada ao abortamento: Norma técnica**. Brasília (DF): Normas e Manuais Técnicos / Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos; Caderno. 2011. *E-book*. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_abortamento_norma_tecnica_2ed.pdf. Acesso em: 20 de jan. 2023

BRASIL. Decreto-Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940. Código Penal Brasileiro. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 1940. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em: 19 fev. 2023

BRASIL. Lei nº 13.989, de 15 de abril de 2020. Dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2). **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 2020. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/L/L13989.htm. Acesso em: 10 jan. 2023

BRASIL. **PORTARIA nº 104, de 25 de janeiro de 2011**. Brasília, DF: Presidência da República, [2011]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt0104_25_01_2011.html. Acesso em: 15 de jun. 2023.

BUENO, Samira; MARTINS, Juliana; BRANDÃO, Juliana; SOBRAL, Isabela; LAGRECA, Amanda. **O Visível e o Invisível: A Vitimização de Mulheres no Brasil**. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2023. *E-book*. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2023/03/visiveleinvisivel-2023-relatorio.pdf>. Acesso em: 15 de jun. 2023

CERQUEIRA, D.; LIMA, R. S. de; BUENO, S. et al. **Atlas da violência 2019**. 4. ed. Rio de Janeiro: IPEA-FBSP, 2019.

CICHORSKI, Tamara Cossetim. **A (in) efetividade do acesso ao aborto legalizado no Brasil: direito ou Revitimização?**. 2020. Dissertação (Graduação em Direito) – Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Ijuí, 2020

CULWELL, Kelly R.; HURWITZ, Manuelle. Addressing barriers to safe abortion. **International Journal of Gynecology & Obstetrics**, [S. l.], v. 121, n. 2, p. 16-19, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2013.02.003> . Disponível em: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1016/j.ijgo.2013.02.003> . Acesso em: 07 mar. 2023

DE FREITAS MOREIRA, João Vitor; VIDAL, Júlia Silva; NICÁCIO, Camila Silva. Engajamento e recusa etnográfica: reflexões a partir de dois contextos de pesquisa empírica em direito. **Revista de Estudos Empíricos em Direito**, [S. l.], v. 8, p. 1-37, 2021. DOI: <https://doi.org/10.19092/reed.v8i.549>. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Camila-Nicacio-2/publication/350950752_Engajamento_e_recusa_etnografica_reflexoes_a_partir_de_dois_contextos_de_pesquisa_empirica_em_direito/links/607c4abf907dcf667bab3be7/Engajamento-e-recusa-etnografica-reflexoes-a-partir-de-dois-contextos-de-pesquisa-empirica-em-direito.pdf. Acesso em: 10 fev. 2023.

DE SOUZA, Sandra Duarte. Religião e silenciamento do sofrimento: reflexões sobre morte e vida de mulheres em situação de violência. **Estudos de Religião**, [S. l.], v. 34, n. 3, p. 337-351, 2020. DOI:<https://doi.org/10.15603/2176-1078/er.v34n3p337-351>. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/ER/article/view/10933/7560>. Acesso em: 17 fev. 2023

DINIZ, Debora; MEDEIROS, Marcelo; MADEIRO, Alberto. Pesquisa nacional de aborto 2016. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 22, n. 2, p. 653-660, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017222.23812016>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/8LRYdgSMzMW4SDDQ65zzFHx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14. abr. 2023

GIFFONI, Renata Mafra. **O silêncio da violência**. 2016. Dissertação (Pós-graduação em Promoção da Saúde e Prevenção da Violência) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2016

GOMES, Ana Clara Rezende. **Barreiras para o acesso aos serviços de aborto legal na América Latina e Caribe: uma revisão sistemática qualitativa**. Dissertação (Pós-graduação em Saúde Pública) – Universidade Federal de São Paulo, Ribeirão Preto, 2021.

GONZAGA, Paula Rita Bacellar; GONÇALVES, Leticia; MAYONGA, Claudia. **Práticas acadêmicas e políticas sobre o aborto**. 1. ed. Belo Horizonte: Brasil 84, 2019

GUIMARÃES, Nathalia Sernizon; GRECO, Dirceu Bartolomeu; FAUSTO, Maria Arlene; KAKEHASE, Adriana Maria; GUIMARÃES, Milena Maria Moreira; TUPINAMBÁS, Unai. Prevalência e motivos para recusar participação em pesquisa clínica. **Revista Bioética**, [S. l.], v. 24, n. 2, p. 286-291, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-80422016242129> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/Ryw4qYS3chgbk3VwxM9czbv/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 jun. 2023

MCMAHON, Hayley V.; KARP, Celia; BELL, O. Suzanne; SHIFERAW, Solomon; SEME, Assefa; YIHDEGO, Mahari; ZIMMERMAN, Linnea A. . Availability of postabortion care services in Ethiopia: Estimates from a 2020 national sample of public facilities. **Contraception: X**, [S. l.], v. 4, p. 100087, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.conx.2022.100087> Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2590151622000168>. Acesso em: 18 marc. 2023

PEDROSO, Daniela; JULIANO, Yara; SOUZA, Patricia Colombo de; FERREIRA, Jefferson Drezettl. Gravidez decorrente de violência sexual: Caracterização sociodemográfica das mulheres e desfechos do aborto em um serviço público de referência, São Paulo, Brasil. **Latin American Journal of Development**, [S. l.], v. 3, n. 3, p. 1455-1471, 2021. DOI: <https://doi.org/10.46814/lajdv3n3-035> Disponível em: https://repositorio.usp.br/directbitstream/eb364734-02ef-4696-9c46-8580bc4f57fc/HCV_04_2021.pdf. Acesso em: 19 fev. 2023

SCHMIDT, Beatriz; PALAZZI, Ambra; PICCININI, Cesar Augusto. Entrevistas online: potencialidades e desafios para coleta de dados no contexto da pandemia de

COVID-19. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, Uberaba, v. 8, n. 4, p. 960-966, 2020. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v8i4.4877>. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/4979/497966365017/497966365017.pdf>. Acesso em: 18 - mar.- 2023

SILVA, Vitória Régia da; FERREIRA, Letícia. Só 55% dos hospitais que ofereciam serviço de aborto legal no Brasil seguem atendendo na pandemia. **Gênero e Número**, 2020. Disponível em: <https://www.generonumero.media/reportagens/so-55-dos-hospitais-que-ofereciam-servico-de-aborto-legal-no-brasil-seguem-atendendo-na-pandemia/>. Acesso em: 10 mar. 2023

SOLNIT, Rebecca. **A mãe de todas as perguntas: reflexões sobre os novos feminismos**. 1. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2017.

SOUZA, Josiene. **Direito ao aborto: Reflexões disruptivas em busca do protagonismo feminino sobre o direito ao próprio corpo**. 1. ed. Belo Horizonte: Conhecimento Livraria e Distribuidora, 2020.

TAQUETTE, Stella Regina; MONTEIRO, Denise Leite Maia; RODRIGUES, Nádia Pinheiro; RAMOS, José Augusto Sapienza. A invisibilidade da magnitude do estupro de meninas no Brasil. **Revista de saúde pública**, [S. l.], v. 55, n. 5, p. 103, 2021. DOI: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003439>. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/194828>. Acesso em: 14 jun. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Violence against women**, 2019. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/violence-against-women#tab=tab_1. Acesso em: 18 fev. 2023.