

**VIOLÊNCIA CONTRA GESTANTES EM RIBEIRÃO
PRETO E SÃO LUÍS: análise de duas coortes brasileiras
de Pré-natal - BRISA**

**São Luís-MA
Fevereiro-2018**

JOYCILENE GARCÊS CANTANHEDE

**VIOLÊNCIA CONTRA GESTANTES EM RIBEIRÃO PRETO E SÃO LUÍS: análise
de duas coortes brasileiras de Pré-natal - BRISA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Maranhão como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva.

Orientador: Profa. Dra. Rosângela Fernandes Lucena Batista

**São Luís-MA
Fevereiro-2018**

**VIOLÊNCIA CONTRA GESTANTES EM RIBEIRÃO PRETO E SÃO LUÍS: análise
de duas coortes brasileiras de Pré-natal - BRISA**

Joycilene Garcês Cantanhede

Dissertação aprovada em _____ de _____ de _____ pela banca examinadora
constituída dos seguintes membros:

Banca Examinadora:

Profa. Dra. Rosângela Fernandes Lucena Batista
Orientadora
Universidade Federal do Maranhão

Profa. Dra. Viviane Cunha Cardoso
Examinadora Externo
Faculdade de Medicina da USP de Ribeirão Preto

Profa. Dra. Alcione Miranda dos Santos
Examinadora Interna
Universidade Federal do Maranhão

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por me proporcionar força, saúde, e motivação em todos os momentos da minha vida, por me dar força para superar as dificuldades.

Ao meu pai, José Antônio Cantanhede por tudo que representa em minha vida, pela confiança depositada desde o princípio, por todo amor, dedicação, compreensão e incentivo.

À minha sobrinha, Camilla Cantanhede Costa por ter lutado e vencido pela sua sobrevivência, um exemplo de força e determinação plena.

À minha família por ter colaborado com o meu aprendizado. Meus agradecimentos por tudo o que representa em minha vida.

À minha avó, Dolores Lucia Balata Garcês, por ter lutado pelos meus estudos em diversos momentos da minha vida.

Ao meu marido, Diego Anderson Soares Sá, por estar sempre ao meu lado, por me dar amor, incentivo e atenção em todos esses anos.

Aos meus colegas de turma, meu muito obrigado pela troca de ideias, pelo companheirismo e amizade, pelas tardes de estudo e pelo apoio.

À minha ilustríssima professora e orientadora, Rosângela Lucena Batista pela paciência e pelos ensinamentos. Pela paciência na orientação e pelos puxões de orelha que tornaram possível a conclusão desta dissertação. Meus agradecimentos por tantas contribuições.

À professora Marizélia Ribeiro pelas suas contribuições e solenidade ao contribuir imensamente com este trabalho.

Aos Professores da Pós-graduação em Saúde Coletiva, pela competência e dedicação a este programa.

À minha equipe de trabalho pela contribuição indireta com meus estudos, pela preocupação, pelas horas de descontração, por serem profissionais comprometidos com o bem do outro.

À minha Chefe Célia Maria Moura Kurz pela sua compreensão e apoio com meu crescimento profissional e por todos os ensinamentos.

Enfim, estes agradecimentos, são o reconhecimento da importância de todos que contribuíram para a conquista desta grande vitória em minha vida.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: População e amostra de gestantes do Projeto Brisa analisadas.....	22
---	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	- Características demográficas, situação socioeconômica e experiências de vida das gestantes. São Luís, MA, Ribeirão Preto, SP, 2010-2011	52
Tabela 2	- Frequência da mudança da violência contra gestante em São Luís-MA e Ribeirão Preto, SP, 2010-2011	54
Tabela 3	- Violência segundo tipos e frequência de episódios, Ribeirão Preto, SP, São Luís, SL, 2010-2011	55
Tabela 4	- Violência contra gestantes segundo autor, São Luís, MA, Ribeirão Preto, SP, 2010-2011	58

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BRISA	- Brazilian Ribeirão Preto and São Luís Birth Cohort Studies
CEPEC	- Centro de Pesquisas Clínicas
CI	- Intervalo de Confiança
CNPq	- Conselho Nacional de Pesquisa/Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico
EUA	- Estados Unidos da América
FAPEMA	- Fundação de Amparo à Pesquisa e Desenvolvimento Científico do Maranhão
FAPESP	- Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo
OMS	- Organização Mundial De Saúde
PRONEX	- Programa de Apoio a Núcleos de Excelência
RP	- Razão de Prevalência
RR	- Risco Relativo
SP	- São Paulo
UFMA	- Universidade Federal do Maranhão

CANTANHEDE, Joycilene Garcês, **VIOLÊNCIA CONTRA GESTANTES EM RIBEIRÃO PRETO E SÃO LUÍS: análise de duas coortes brasileira de Pré-natal - BRISA**, 2018, Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 105p.

RESUMO

A violência é considerada problema de saúde pública e violação aos direitos humanos das mulheres. É reconhecidamente um fenômeno global que atinge todas as classes sociais, etnias, religiões e culturas, ocorrendo em populações de diferentes níveis de desenvolvimento econômico e social. O objetivo deste estudo foi analisar a violência praticada contra mulheres antes e durante a gestação nos municípios de Ribeirão Preto e São Luís. Foi realizado estudo descritivo para coortes do Pré-natal Brisa, nas duas cidades. As amostras foram de conveniência de mulheres com gravidez única e idade gestacional entre 22 e 25 semanas, 1446 em São Luís e 1378 em Ribeirão Preto. Foram analisadas as características sociodemográficas e hábitos de vida, bem como informações sobre violência antes e durante a gestação. A análise descritiva das variáveis foi efetuada no software STATA/SE 14.0 e apresentada em forma de frequências absolutas e relativas. A taxa de gestantes que sofreram violência de foi 54,95% em São Luís e 48,49% Ribeirão Preto, destas, 33,13% em São Luís e 27,83% em Ribeirão Preto haviam sofrido violência nos 12 meses anteriores e continuaram a sofrer violência durante o período gestacional. Nos 12 meses anteriores a gestação, em São Luís, 36,40% das gestantes sofreram violência psicológica, 11,8% violência física e 2,60% sexual. Em Ribeirão Preto 32,10% sofreram violência psicológica, 9,40% física e 2,10% sexual. Durante o período gestacional, em São Luís, 48,40% sofreram violência psicológica, 12,40% física e 2,80% sexual. Em Ribeirão Preto, 42,90% sofreram violência psicológica, 10,50% física e 2,10% sexual. O principal perpetrador da violência foi o parceiro íntimo. Em São Luís antes da gestação 49,45% e em Ribeirão Preto 54,51% dos atos de violencia foram praticados pelo parceiro íntimo. Durante a gestação em São Luís 44,24% e em Ribeirão Preto 48,51% foram perpetrados pelo parceiro íntimo da gestante.

Palavras-chave: Gravidez. Mulher. Violência.

CANTANHEDE, Joycilene Garcês, **VIOLENCE AGAINST PREGNANT WOMEN IN RIBEIRÃO PRETO AND SÃO LUÍS: analysis of two Brazilian prenatal cohorts - BRISA**, 2018, Dissertation (Masters in Collective Health) - Graduate Program in Collective Health, Federal University of Maranhão, São Luís, 105p.

ABSTRACT

Violence is considered a public health problem and a violation of women's human rights. It is recognized as a global phenomenon that affects all social classes, ethnicities, religions and cultures, occurring in populations of different levels of economic and social development. The objective of this study was to analyze the violence practiced against women before and during gestation in the municipalities of Ribeirão Preto and São Luís. A descriptive study was performed for cohorts of Prenatal Brisa in both cities. The samples were of convenience of women with single pregnancy and gestational age between 22 and 25 weeks, 1446 in São Luís and 1378 in Ribeirão Preto. Sociodemographic characteristics and life habits were analyzed, as well as information on violence before and during gestation. The descriptive analysis of the variables was performed in the software STATA / SE 14.0 and presented in the form of absolute and relative frequencies. The rate of pregnant women who suffered violence was 54.95% in São Luís and 48.49% in Ribeirão Preto, 33.13% in São Luís and 27.83% in Ribeirão Preto. They had suffered violence in the previous 12 months and continued to suffer violence during the gestational period. In the 12 months before gestation, in São Luís, 36.40% of the pregnant women suffered psychological violence, 11.8% physical violence and 2.60% sexual violence. In Ribeirão Preto 32.10% suffered psychological violence, 9.40% physical and 2.10% sexual. During the gestational period, in São Luís, 48.40% suffered psychological violence, 12.40% physical and 2.80% sexual violence. In Ribeirão Preto, 42.90% suffered psychological violence, 10.50% physical and 2.10% sexual violence. The main perpetrator of violence was the intimate partner. In São Luís before gestation 49.45% and in Ribeirão Preto 54.51% of the acts of violence were practiced by the intimate partner. During gestation in São Luís 44.24% and in Ribeirão Preto 48.51% were perpetrated by the intimate partner of the pregnant woman.

Keywords: Pregnancy. Woman Violence.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	11
2	OBJETIVOS.....	14
2.1	Geral.....	14
2.2	Específicos.....	14
3	REFERENCIAL TEÓRICO	15
3.1	Conceito de Violência.....	15
3.2	Violência contra a gestante.....	15
4	MATERIAL e MÉTODOS.....	20
4.1	Contexto e Delineamento do estudo.....	20
4.2	População e Amostra.....	21
4.3	Instrumentos de Coleta.....	22
4.4	Variáveis	22
4.5	Análise Estatística.....	24
4.6	Aspectos Éticos.....	24
5	RESULTADOS.....	25
5.1	Artigo	25
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	43
	REFERÊNCIAS.....	44
	ANEXO A – Questionário de Entrevista do Pré-Natal	59
	ANEXO B – Questionário Autoaplicado do Pré-Natal	83
	ANEXO C – Termo de Consentimento Livre Esclarecido	99
	ANEXO D – Parecer Consubstanciado	103

1 INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher é fenômeno global que atinge todas as classes sociais, etnias, religiões e culturas, ocorrendo em populações de diferentes níveis de desenvolvimento econômico e social (WHO, 2005). Estudo comparativo de multipaíses reitera a variação, as elevadas taxas de violência e o parceiro como principal agressor. A variação na violência contra mulher vai de 13% no Japão a 61% no Peru (SCHRAIBER et al., 2007). Estudos internacionais de base populacional realizado por Garcia-Moreno e colaboradores (2005) indicaram que 15 a 71% das mulheres sofrem violência física e/ou sexual por um parceiro íntimo em algum momento de suas vidas.

Revisões de literatura mostraram taxas que variaram de 0,9% a 57,1% a depender de escolhas metodológicas e condições socioeconômicas e culturais. Violência psicológica é a de maior prevalência, seguida pelos tipos física e sexual (TAILLIEU; BROWNRIDGE, 2010; CAMPBELL et al., 2014).

Desta forma, a violência constitui-se como um problema complexo, que destrói vidas e compromete o desenvolvimento pleno e integral de mulheres. Porém, mais grave ainda, tornam-se as situações de violência quando ocorrem à mulher durante o período gestacional, trazendo um risco adicional (SILVA et al., 2011; LETTIERE; BITTAR, 2012). Nesse caso, a violência não é dirigida apenas contra a mulher, há também o envolvimento de uma criança ainda no útero, recém-nascida ou que já está no seu primeiro ano de vida, o qual cresce em situação de violência (SILVA et al., 2011).

A violência, sob todas as formas, pode determinar uma serie de consequências na saúde da mulher. Causam danos significativos no bem-estar físico, sexual, reprodutivo, emocional, mental e social do indivíduo e da família. Os desfechos imediatos e a longo prazo na saúde que foram associados a violência contra mulher incluem traumatismos físicos, gravidez indesejada, aborto, complicações ginecológicas, infecções sexualmente transmissíveis, transtorno de estresse pós-traumático, entre outros (RACHANA et al., 2002; JOHNSON et al., 2003; BACCHUS et al., 2004; PAREDES-SOLÍS et al., 2005; SILVERMAN et al., 2006; VARMA et al., 2007). Há também uma série de complicações relacionadas com a gravidez, como aborto espontâneo, trabalho de parto prematuro e baixo peso ao nascer associados com a violência durante a gravidez (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE- OMS, 2012).

Além de ser considerado um fenômeno de múltiplas dimensões que desencadeia uma serie de consequências, a violência contra gestante parece ter associação com história

pregressa de violência (VIEIRA; PERDONA; SANTOS, 2011). Jasinski (2004) ao analisar dezessete pesquisas norte-americanas que investigaram violência contra gestantes, apontou que alguns estudos mostraram associação entre violência na gestação e história anterior de violência. Estudos brasileiros realizados por Leal e Lopes (2006); Oliveira e Fonseca (2007) evidenciam que filhas de mulheres vítimas de violência no passado também são vítimas, sendo o pai o mesmo perpetrador do abuso. Enfatizam que esta violência foi concebida como natural e imutável.

Taillieu e Brownridge (2010) em seu estudo de revisão sistemática sobre prevalência, natureza e padrões de violência praticada contra gestantes, analisaram dezoito artigos que tiveram seus trabalhos de campo realizados em países desenvolvidos e em desenvolvimento. Expressaram que havia alguma indicação de que vítimas de maus tratos voltassem a ser agredidas no período gestacional e em mais de uma gestação.

Em uma coorte realizada em 2011, no Recife, na qual foi estimada a violência contra mulher antes, durante e após a gestação. Concluíram que as mulheres que sofreram violência antes de engravidar apresentaram 11,6 vezes mais chances de sofrer violência durante a gestação (SILVA et al., 2011).

Em pesquisa realizada em 2007 por Rodrigues na cidade de Ribeirão Preto, São Paulo (SP) com objetivo de determinar as taxas de violência doméstica contra mulheres antes e durante a gestação. Encontraram que as taxas de violência doméstica durante a gestação praticadas por parceiros íntimos (19,6%) foram mais frequentes do que as praticadas por familiares e outras pessoas do convívio (15%). Enfatizou ainda que, parceiros íntimos foram os principais responsáveis por violência contra mulheres durante o período gestacional (RODRIGUES, 2007).

Estudos nacionais e internacionais mostram-se divergentes a respeito do comportamento da violência contra a mulher antes e durante a gestação.

Comparações da prevalência da violência antes e durante a gestação são abordadas em alguns estudos realizados por Saltzman et al (2003), Castro; Ruiz (2004), Mendoza et al. (2008), Aquino et al. (2009), Lutgendorf et al. (2009), Chu et al. (2010) e Martin et al. (2001). De modo geral, esses estudos demonstraram que a prevalência de violência diminuiu durante a gestação. Por outro lado, algumas pesquisas mostraram o contrário (DIAZ-OLAVARRIETA et al., 2007; MARTIN e GARCIA et al., 2011), e até mesmo mulheres que não sofriram violência prévia passaram a ser agredidas durante a gravidez, indicando que grande parte (53%) das gestantes que sofreram agressões durante a gestação não tinham sido agredidas previamente.

Vale ressaltar que a utilização de diferentes definições nas estatísticas disponíveis, a diversidade das fontes de informação e a inexistência de inquéritos populacionais são alguns dos fatores que dificultam estimativas mais acuradas (AUDI et al, 2008). Contudo, as estatísticas apresentadas por estes estudos apontam para um cenário merecedor de enfrentamento imediato.

Diversos trabalhos sobre a violência na gravidez têm sido realizados, a maioria concentrando-se em um aspecto específico da violência relacionada com a gestação. Embora essenciais para uma compreensão mais completa da violência dirigida contra mulheres grávidas, poucos estudos têm investigado as características da violência em dois municípios brasileiros contrastantes.

A cidade de Ribeirão Preto (RP) localiza-se na região Nordeste do Estado de São Paulo, em região rica e industrializada, apresentou IDH (Índice de Desenvolvimento Humano) de 0,800 em 2010, ocupando o 40º. lugar no Brasil (BRASIL, 2010a). A população em 2010 foi de 604.682 habitantes (BRASIL, 2010b). É uma das cidades mais desenvolvidas do país, com 99% das residências abastecidas por água encanada e esgotos sanitários. Sua principal atividade econômica é a agroindústria da cana-de-açúcar, além de comércio e serviços. Constitui-se, ainda, em um centro universitário regional por excelência (BARBIERI et al, 2006).

A cidade de São Luís (SL), capital do Estado, situa-se em uma ilha localizada no litoral norte do Maranhão. Seu IDH foi 0,768 em 2010, ocupando o 249º lugar no Brasil. Sua população em 2010 foi de 1.014.837 habitantes (BRASIL, 2010b) e localiza-se em uma das regiões mais pobres do país. Sua atividade econômica está ligada à siderurgia do alumínio, exportação de minério da serra de Carajás e da produção estadual da soja, além de comércio e serviços (SILVA et al, 2001).

Diante deste contexto, da relevância do tema, da escassez após a publicação da OMS, este estudo contribui para conhecimento da violência vivenciada por gestantes nos municípios de São Luís e Ribeirão Preto.

2 OBJETIVOS

2.1 GERAL

Analisar violência praticada contra mulheres antes e durante a gestação nas coortes de conveniência das cidades Ribeirão Preto e São Luís

2.2 ESPECÍFICOS

- Calcular as taxas de violência antes e durante a gestação nas duas cidades;
- Comparar as taxas de violência segundo tipos e episódios antes e durante a gestação entre os dois municípios;
- Comparar as taxas e os autores da violência entre os municípios de São Luís e Ribeirão Preto.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Conceito de Violência

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define violência como “uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação” (KRUG, MERCY, ZWI, 2002). A OMS entende que esse conceito aponta consequências da violência não tão aparentes, como os problemas psicológicos, a privação e os transtornos de desenvolvimento, que não resultavam em morte, mas impunham grandes cargas aos indivíduos, às famílias, às comunidades e aos sistemas de assistência à saúde (OMS, 2002).

3.2 Violência contra a gestante

A expressão "violência contra as mulheres" envolve fenômenos complexos, dinâmicos e historicamente determinados.

Conforme a Convenção de Belém do Pará, violência contra mulher é “qualquer ação ou conduta baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto no âmbito público como privado”. O termo “violência contra a mulher”, portanto, engloba a violência doméstica, a violência familiar e a violência conjugal (ALMEIDA, 2010).

No escopo da Lei 11.340/06, conhecida como Lei Maria da Penha, nos incisos do art. 5º, define violência doméstica ou familiar contra a mulher como sendo toda ação ou omissão, baseada no gênero, que cause morte, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral e patrimonial, no âmbito da unidade doméstica, da família e em qualquer relação íntima de afeto, em que o agressor conviva ou tenha convivido com a agredida (ALMEIDA, 2010).

Estima-se que uma em cada cinco mulheres terão de enfrentar alguma forma de violência a sua vida (WORLD HEALTH ORGANIZATION- WHO, 2005).

Marinheiro, Vieira e Souza (2006) detectaram em seu estudo que a violência psicológica ocorreu pelo menos uma vez na vida para 41,5% das mulheres, violência física em 26,4% e violência sexual para 9,8% das entrevistadas; 45,3% das mulheres referiram ocorrência de qualquer um dos tipos de violência, das quais 20,3% em até 12 meses antecedendo a entrevista; 22,3% afirmaram ter sofrido violência alguma vez na vida.

O Brasil, como um todo, está em níveis intermediários ao tratar-se de violência contra mulher, quando comparado a outros países. Alguns exemplos: violência física de homens contra mulheres, tem uma prevalência de 14,6%, que é superior à reportada pelos Estados Unidos (2%), pela Europa (8%), pela África (9%); e é mais baixa do que a República da Coreia (38%). Ou seja, encontra-se em um nível intermediário (SOUZA, 2006).

No entanto, observa-se variações na prevalência de violência contra a mulher entre diversas regiões e países. Alguns fatores podem explicar essas variações, como a forte associação entre comportamentos coercitivos dos companheiros e um maior risco da mulher ser vítima de violência, além do uso inadequado de álcool e outras drogas, que funcionam como um importante complicador. Até mesmo o uso de álcool por ambos os parceiros parece interferir no aumento da intensidade da agressão feita pelo homem ou aumentar a vulnerabilidade da mulher. Ter depressão, distúrbios de personalidade e presenciado ou sofrido violência na infância também são citados como fatores individuais predisponentes de abuso físico e/ou sexual em mulheres (LAMARCA; VETTORE, 2014).

O estudo realizado por Marinheiro, Vieira e Souza (2006) indica os fatores de risco detectados para cada tipo de violência são: uso de drogas pelo companheiro, condição socioeconômica e violência na família para violência psicológica; uso de drogas pelo companheiro, escolaridade e violência na família para violência física; condição socioeconômica e violência na família para violência sexual; uso de drogas pelo companheiro, condição socioeconômica e violência na família para violência geral (física, psicologia ou sexual).

A violência contra mulheres é um problema complexo, que se torna mais grave ainda, quando ocorre durante o período gestacional, trazendo riscos adicionais (SILVA et al., 2011; LETTIERE; BITTAR, 2012). A violência é citada como uma complicação na gravidez mais frequente que o diabetes, a hipertensão e outras complicações sérias. As mulheres grávidas podem ser especialmente vulneráveis devido a um aumento das suas necessidades econômicas, emocionais, sociais e físicas durante a gravidez. (NOEL; YAM, 1992).

Estimativas globais e regionais da violência contra gestante, confirma que este tipo de agressão apresenta proporções endêmicas. Nos Estados Unidos da América (EUA), Martin e Garcia (2011) observaram prevalência de 10% e 19%, respectivamente, de violência física e psicológica durante a gestação.

No Brasil, um estudo de multipaíses realizado pela OMS sobre a violência no período gestacional, detectou prevalência de 8% em São Paulo e 11,1% na Zona da Mata de Pernambuco (WHO, 2005).

Prevalências maiores foram encontradas em uma coorte realizada em 2011, no Recife, por Silva et al. (2011), que estimaram a violência durante o período gravídico, no qual detectaram que 47,4% das entrevistadas sofreram violência geral (física, sexual e psicológica).

Durand e Schraiber (2007), em estudo que envolveu 14 serviços de saúde pública na Grande São Paulo, verificaram que 20% das mulheres que já engravidaram sofreram algum tipo de violência durante a gestação. Porém, Mattar et al. (2007) em estudo realizado em uma maternidade da cidade de São Paulo, registraram baixas taxas de violência física durante a gestação (3,7%).

Em São Luís, Ribeiro (2011), em seu estudo realizado com 971 gestantes, constatou que a taxa de violência geral (psicológica, física e sexual) foi 50,26%. Violência psicológica teve taxa de 49,23%. Violência do tipo física apresentou taxa de 12,87 e 2,68% das gestantes foram agredidas sexualmente.

Essa variação de prevalências pode ser atribuída a diferentes aspectos dos estudos. Deve-se ter cautela na interpretação desses resultados, pois essas diferenças podem estar ligadas às características diversas das populações estudadas, à heterogeneidade nas definições de violência, à diversidade de instrumentos, aos métodos de coleta de dados, aos autores, entre outros aspectos que têm prejudicado a comparabilidade dos resultados das diferentes investigações sobre a violência contra as mulheres (AUDI et al., 2008).

A violência durante o período gestacional pode trazer consequências graves para a saúde da mulher, entre elas hemorragia e interrupção da gravidez (WATTS; ZIMMERMAN, 2002), infecções genitais e do trato urinário, início do pré-natal ou realizar menor número de consultas e até morte materna e fetal (ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE-OPS, 2002), dor abdominal, descolamento prematuro de placenta (SELIC, PESJAK, KERSNIK, 2011), além de maior risco de uso de drogas e álcool pelas gestantes (BONOMI, 2003; VALE et al., 2013). Com relação à saúde da criança, observa-se aumento do risco de morte perinatal e de nascidos com baixo peso e prematuridade (COKER; SANDERSON; DONG, 2004). Deve ser tratado como importante problema de saúde devido à sua prevalência, bem como por causa de suas consequências de curto e longo prazo de natureza física e as de saúde mental (ESCRIBÀ-AGÜIR; RUIZ-PÉREZ; SAUREL-CUBIZOLLES, 2007). Isto também tem sido associado a resultados obstétricos e neonatal adversos.

Dentre as consequências psicológicas e comportamentais pode-se citar baixa autoestima, ansiedade, depressão, insegurança, hipervigilância, estresse, isolamento e

dependência, sintomas de transtorno de estresse pós-traumático, que resultam ainda na falta de sono ou apetite e no uso de drogas ou bebidas (WILLIAMS, 2001).

Os episódios de violência podem ser graves e recorrentes, indicando que podem apresentar padrão de continuidade. Ballard et al. (1998) ao estudar uma maneira de medir a violência identificou quatro diferentes padrões de violência durante a gravidez: a violência começa (casos em que não existiam abuso antes da gravidez, mas verifica-se a violência durante gravidez); violência continua (ocorrência de violência antes e durante gravidez); violência cessa (episódio (s) de violência antes, mas nenhuma violência durante a gravidez); e nenhuma violência antes ou durante gravidez.

Cerca de 60% a 96% das mulheres que são abusadas durante a gravidez também relatam abuso no passado, sugerindo que a violência durante a gravidez representa uma continuação preexistente violência para a maioria vítimas grávidas (DUNN; OTHS, 2004; GUO et al, 2004; MARTIN et al., 2001; RENKER; TONKIN, 2006; SALTZMAN et al., 2003).

Pesquisas vêm, desde a década de 90, mostrando que essa violência pode iniciar antes, durante ou depois da gestação, ou pode ainda alterar o padrão quanto à frequência e gravidade dessas agressões durante o período (STEWART; CECUTTI, 1993).

Pode-se citar o estudo elaborado por pesquisadores da Universidade de Toronto que investigaram 548 mulheres, em pré-natal ou admitidas para o parto, e constataram em 10,9% delas já sofriam de violência antes da gravidez e 6,6% durante a gravidez (STEWART; CECUTTI, 1993).

Nos Estados Unidos da América (EUA), Martin e Garcia (2011) observaram que aproximadamente a metade das gestantes (53%) que sofreram agressões durante a gestação não tinham sido agredidas previamente.

Na cidade de Recife, Silva et al. (2011), estimaram a violência doméstica em gestantes no período anterior, durante e após a gestação e observaram uma prevalência de violência antes da gestação de 32,4%, de 31% durante e, após a gestação, de 22,6%.

Bonomi (2003) em seu estudo realizado nas cidades de São Carlos e Ribeirão Preto, com objetivo de caracterizar a violência durante o período gravídico identificou que 12,60% das entrevistadas sofreram episódios de violência doméstica nos últimos 12 meses anteriores ao início da gestação. Quanto à questão sobre a ocorrência de violência doméstica durante o período de gestação, 7,56% afirmaram ter sofrido algum episódio de violência.

Ao considerar o comportamento dos episódios de violência durante o período gestacional, Bonomi (2003) dividiu as entrevistadas em três grupos: o primeiro grupo foi

formado pelas participantes que possuíam histórico de violência, mas não sofreram violência durante o período de gestação. Neste grupo identificou que 71,43% teve tais episódios cessados durante a gravidez. No segundo grupo estavam as participantes que possuíam histórico de violência cujos episódios não cessaram com o início da gravidez. Nesse grupo, 28,57% das mulheres tiveram os episódios de violência continuados durante a gestação. Por fim, o terceiro grupo, formado pelas mulheres sem histórico de violência e que passaram a sofrer violência por parte do parceiro durante a gravidez atual. Neste grupo identificou percentual de 2,52%.

Relativamente ao agressor, o Relatório Mundial sobre Violência e Saúde apontou que quase metade das mulheres assassinadas são mortas pelo marido ou namorado, atual ou ex (OMS, 2002). No Brasil, há poucas pesquisas que caracterize o tipo de agressor, mas de forma semelhante aos estudos internacionais, parceiros e /ou ex-parceiros destacam-se como os principais agressores (SCHRAIBER et al., 2002).

4 MATERIAL E MÉTODOS

4.1 Contexto e delineamento do estudo

Tratar-se de um estudo descritivo que utiliza informações da coorte que integra a pesquisa intitulada “Fatores etiológicos do nascimento pré-termo e consequências dos fatores perinatais na saúde da criança: coortes de nascimento em duas cidades brasileiras”, denominada BRISA (*Brazilian Ribeirão Preto and São Luís Birth Cohort Studies*). Esta pesquisa foi desenvolvida pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Maranhão e pelo Núcleo de Estudos da Saúde da Criança e do Adolescente Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, com financiamento do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP), Fundação de Amparo à Pesquisa e Desenvolvimento Científico do Maranhão (FAPEMA) e Programa de Apoio a Núcleos de Excelência (PRONEX).

O estudo foi realizado em duas cidades brasileiras com realidades socioeconômicas contrastantes: São Luís e Ribeirão Preto. A cidade de São Luís, capital do Estado, está localizada na região Nordeste do Brasil, situa-se em uma ilha localizada no litoral norte do Maranhão, em uma das regiões mais pobres do país. A cidade de Ribeirão Preto está localizada na região Sudeste do Brasil localiza-se na região Nordeste do Estado de São Paulo, em região rica e industrializada

São Luís localiza-se em uma das regiões mais pobres do país, onde apenas 50% das residências são ligadas à rede de esgotos e 75% recebem água encanada. Sua atividade econômica está ligada à siderurgia do alumínio, exportação de minério da serra de Carajás e da produção estadual da soja, além de comércio e serviços. Em 2010, sua população era 1.014.837 habitantes, com uma taxa de população urbana de 94,5% e uma renda familiar per capita média de R \$ 805,36 (aproximadamente 446 dólares americanos) (BRASIL, 2013a).

Ribeirão Preto é uma das cidades mais desenvolvidas do país, com 99% das residências abastecidas por água encanada e esgotos sanitários. Sua principal atividade econômica é a agroindústria da cana-de-açúcar, além de comércio e serviços. Em 2010, sua população era de 604.682 habitantes, com taxa de urbanização de 99,72% e renda familiar per capita média de R \$ 1.314,04 (Aproximadamente 728 dólares americanos) (Brasil, 2013b).

4.2 População e Amostra

Para a Coorte do Pré-natal, foi utilizada amostra de conveniência pela impossibilidade de ser obtida uma amostra aleatória representativa de mulheres grávidas das populações de Ribeirão Preto e São Luís, pela inexistência de registros confiáveis de mulheres grávidas ou que buscavam pela atenção pré-natal.

As gestantes foram recrutadas nas unidades de saúde onde realizaram pré-natal, em clínicas de ultrassonografia no primeiro trimestre de gestação, bem como por meio de telefone, carta e demanda espontânea. Nesse momento foi agendada a consulta do pré-natal para o quinto mês de gestação (entre 20 a 25 semanas em RP e entre 22-25 semanas em SL).

A gravidez múltipla foi critério de não inclusão, por esta ser apontada como um dos principais determinantes de nascimento pré-termo, mesmo na ausência de complicação. Em RP a avaliação era realizada na Unidade de Pesquisa Clínica (UPC) – no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HCFMRP-USP), onde foi aplicado questionário, feito exame ginecológico (com coleta de material vaginal), coletada amostra de sangue, realizada avaliação antropométrica e medida de pressão arterial. Em SL, a mesma avaliação ocorreu no Centro de Pesquisas Clínicas do Hospital Universitário- Universidade Federal do Maranhão (CEPEC HU-UFMA), no período de fevereiro de 2010 a junho de 2011.

Partiu-se da mesma amostra inicial do estudo temático, ou seja, uma amostra de conveniência (coorte aninhada) cujo cálculo foi baseado nas prevalências relatadas das variáveis explanatórias que eram objeto de estudo do grande projeto, as quais variavam de 10 a 50%. Desta forma, considerando-se uma taxa de prematuridade de 12%, foram buscadas cerca 3000 mulheres (1500 em cada cidade) o que deveria levar a um total de 360 casos de prematuros para o projeto temático. Considerando perdas de seguimento e o fato de que a taxa de prematuridade foi menor (8,5%) do que a esperada, a amostra ficou efetivamente constituída por 2847 gestantes na avaliação do pré-natal.

De fevereiro de 2010 a junho de 2011, em São Luís, 1.447 mulheres grávidas participaram da pesquisa. Uma mulher foi excluída porque não preenchia o questionário auto aplicado, deixando 1.446 casos para análise. Em Ribeirão Preto, a amostra consistiu em 1.400 gestantes cujos dados foram coletados de 27 de fevereiro de 2010 a 12 de fevereiro de 2011, porém, dados para 1.378 mulheres foram utilizados, pois 22 mulheres não possuíam informações completas sobre violência.

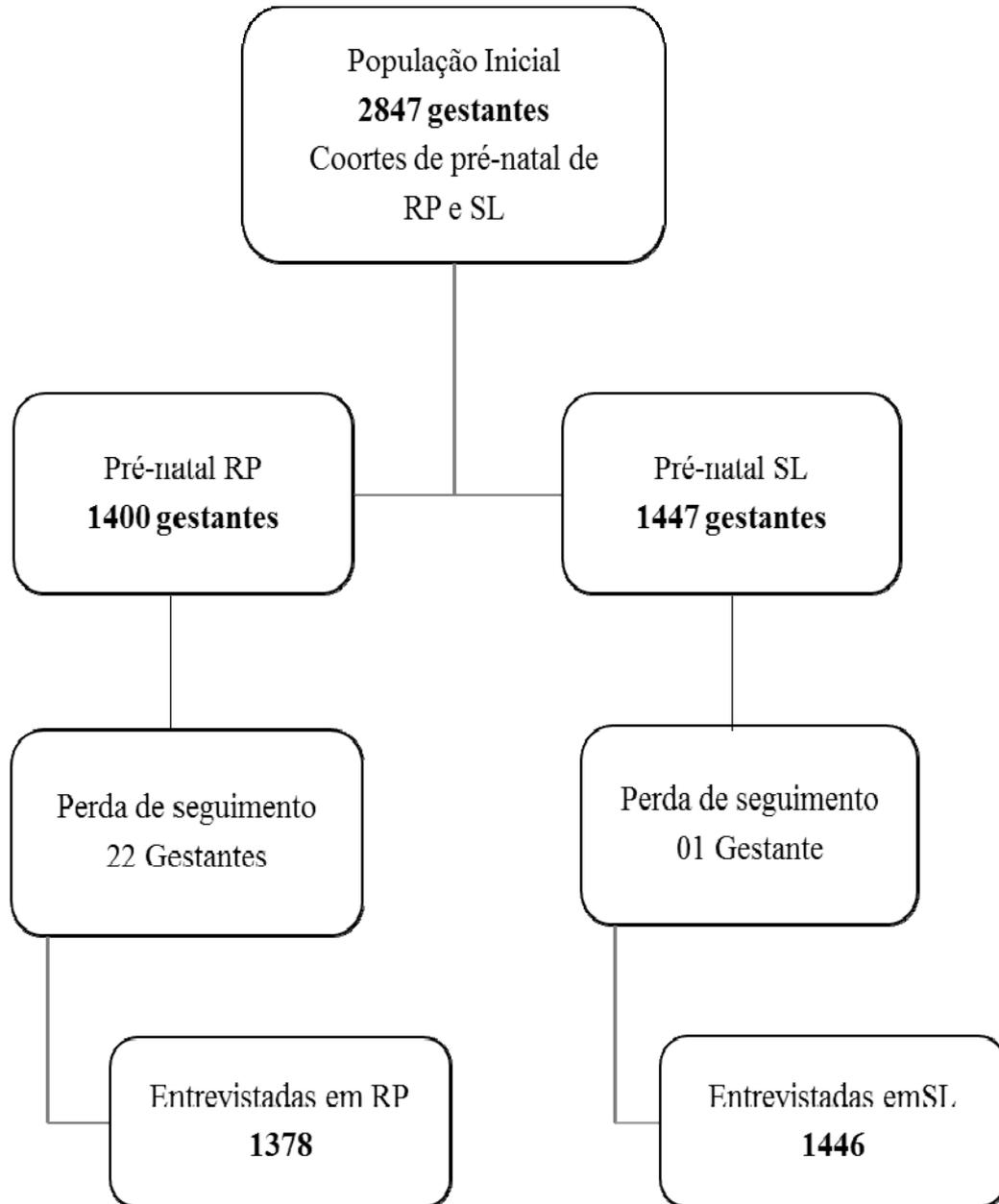


Figura 1: População e amostra do estudo.

4.3 Instrumentos de coleta

A partir do *Questionário de Entrevista Pré-Natal* (ANEXO A) foram obtidas características sociodemográficas, econômicas e experiências de vida. Do *Questionário Autoaplicado do Pré-Natal* (ANEXO B) foram extraídas informações sobre violência antes e durante a gestação.

4.4 Variáveis

Os fatores demográficos analisados foram idade da gestante (categorias até 19 anos, 20 a 24 anos ou 25 anos ou mais), cor da pele autoreferida (categorizada como branca,

negra/parda e outras), situação conjugal (categorizada em união formal, união informal, solteira/viúva e divorciada/desquitada) e número de filhos residentes com a gestante (categorias sem filhos, 1 filho, 2 filhos e 3 ou mais filhos).

As variáveis socioeconômicas foram anos de estudo da gestante (categorizada em até 4 anos de estudo, 5 a 8 anos, 9 a 11 anos e 12 ou mais anos), chefe de família (categorias gestante, parceiro íntimo e outros), ocupação do chefe de família (categorias manual não-qualificado, manual semiespecializado, manual especializado, função de escritório, profissional de nível superior e administrador/gerente/diretor/proprietário), renda familiar mensal em salários mínimos (categorias menor que 1 salário mínimo nacional, 1 a menos que 3, 3 a menos que 5 e 5 ou mais) e classe econômica (categorizada em D/E, C e A/B). Em 2010, o salário mínimo nacional era R\$ 510,00 (quinhentos e dez reais).

O instrumento para medir classe econômica foi criado pela Associação Brasileira de Empresas de Pesquisas (ABEP, 2010). O Critério de Classificação Econômica Brasil estabeleceu as classes econômicas A, B, C, D e E segundo posse de bens e grau de instrução no chefe de família, sendo as categorias A e B as com mais poder de consumo.

Características comportamentais da gestante foram estudadas através das variáveis fumo na gestação (dicotomizada em não e sim), abuso de álcool na gestação, definida como tendo feito uso de quatro ou mais doses em uma única ocasião (BRASIL, 2010) (categorias não consumiu de álcool, uso de álcool sem abuso e abuso de álcool), uso de drogas ilícitas na gestação (categorias sim e não) e número de parceiros íntimos na vida com quem a gestante teve relação sexual (categorizada em 1 parceiro, 2 e 3, 4 e 5 e 6 ou mais parceiros masculinos).

As treze questões que mediram violência durante a gestação e nos doze meses anteriores foram obtidas da versão brasileira do instrumento World Health Organization Violence Against Women (WHO, 2000) e foram validadas para as duas amostras. As quatro primeiras estavam relacionadas à violência psicológica e indagavam sobre insultos, humilhações e ameaças. Seis questões permitiram investigar violência física e perguntavam sobre tapas, ameaças ou ferimentos com objetos, empurrões, tranco/chacoalhão, socos, chute, surras, estrangulamento, queimadura proposital, ameaça ou ferimento por arma de fogo, faca ou outro tipo de arma. As três de violência sexual indagavam sobre situações de relações sexuais forçadas. As opções de repostas para cada uma dessas questões foram as seguintes: a) não (código zero); b) uma vez (código 1); c) poucas vezes (código 2); e d) muitas vezes (código 3). Em seguida, as gestantes eram questionadas sobre autor (es) da violência. Em seguida, as gestantes eram questionadas sobre autor (es) da violência.

A violência na gestação foi categórica e construída da seguinte forma: Sem violência – categoria de referência (nenhum episódio de violência antes e durante a gestação); Só antes da gestação (mulheres com abuso antes da gestação e que deixaram de sofrer violência durante esta); Só durante a gestação (aquelas mulheres que não sofreram nenhum tipo de violência antes da gestação, mas passaram a sofrer algum tipo de violência durante atual gestação); Antes e durante a gestação (mulheres que sofreram violência antes e durante atual gestação).

4.5 Análise estatística

A análise estatística das variáveis em estudo foi efetuada no software STATA/SE 14.0.

A análise descritiva das variáveis para caracterização da amostra foi realizada através de frequências absolutas e relativas e apresentada em forma de tabelas. Para comparar as amostras foi realizado teste qui-quadrado.

4.6 Aspectos Éticos

O projeto atende aos critérios da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares. Os sujeitos da pesquisa entrevistados foram convidados a participar da pesquisa. Ao concordarem assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXOS C). Foi facultada a desistência sem qualquer prejuízo para o entrevistado e sua família em qualquer etapa da pesquisa. O projeto foi aprovado em todas as suas fases pelos Comitês de Ética em Pesquisa do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP (Proc. Nº. 4116/2008) e do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (Proc. Nº. 4771/2008-30).

5 RESULTADOS

5.1 Artigo

**VIOLÊNCIA CONTRA GESTANTES EM RIBEIRÃO PRETO E SÃO LUÍS: análise
de duas coortes brasileira de Pré-natal - Brisa**

(a ser submetido aos Cadernos de Saúde Pública)

**VIOLÊNCIA CONTRA GESTANTES EM RIBEIRÃO PRETO E SÃO LUÍS: análise
de duas coortes brasileira de Pré-natal - Brisa**

Joycilene Garcês Cantanhede - Mestranda em Saúde Coletiva. Departamento de Saúde Pública – Universidade Federal do Maranhão (UFMA).

Rua Barão de Itapary, nº 155. Centro. São Luís – MA. CEP: 65020 – 070

E-mail: pgscufma@gmail.com

Telefone: (98)3272-9674

Rosângela Fernandes Lucena Batista - Docente do programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva. Departamento de Saúde Pública – Universidade Federal do Maranhão (UFMA).

Rua Barão de Itapary, nº 155. Centro. São Luís – MA. CEP: 65020 – 070

E-mail: pgscufma@gmail.com

Telefone: (98)3272-9674

RESUMO

A violência é considerada problema de saúde pública e violação aos direitos humanos das mulheres. O objetivo deste estudo foi analisar a violência praticada contra mulheres antes e durante a gestação nos municípios de Ribeirão Preto e São Luís. Foi realizado estudo descritivo para coortes do Pré-natal Brisa, nas duas cidades. As amostras foram de conveniência de mulheres com gravidez única e idade gestacional entre 22 e 25 semanas, 1446 em São Luís e 1378 em Ribeirão Preto. Foram analisadas as características sociodemográficas e hábitos de vida, bem como informações sobre violência antes e durante a gestação. A análise descritiva das variáveis foi efetuada no software STATA/SE 14.0 e apresentada em forma de frequências absolutas e relativas. A taxa de gestantes que sofreram violência de foi 54,95% em São Luís e 48,49% Ribeirão Preto, destas, 33,13% em São Luís e 27,83% em Ribeirão Preto haviam sofrido violência nos 12 meses anteriores e continuaram a sofrer violência durante o período gestacional. Nos 12 meses anteriores a gestação, em São Luís, 36,40% das gestantes sofreram violência psicológica, 11,8% violência física e 2,60% sexual. Em Ribeirão Preto 32,10% sofreram violência psicológica, 9,40% física e 2,10% sexual. Durante o período gestacional, em São Luís, 48,40% sofreram violência psicológica, 12,40% física e 2,80% sexual. Em Ribeirão Preto, 42,90% sofreram violência psicológica, 10,50% física e 2,10% sexual. O principal perpetrador da violência foi o parceiro íntimo. Em São Luís antes da gestação 49,45% e em Ribeirão Preto 54,51% dos atos de violencia foram praticados pelo parceiro íntimo. Durante a gestação em São Luís 44,24% e em Ribeirão Preto 48,51% foram perpetrados pelo parceiro íntimo da gestante.

Palavras-chave: Gravidez. Mulher. Violência.

ABSTRACT

Violence is considered a public health problem and a violation of women's human rights. The objective of this study was to analyze the violence practiced against women before and during gestation in the municipalities of Ribeirão Preto and São Luís. A descriptive study was performed for cohorts of Prenatal Brisa in both cities. The samples were of convenience of women with single pregnancy and gestational age between 22 and 25 weeks, 1446 in São Luís and 1378 in Ribeirão Preto. Sociodemographic characteristics and life habits were analyzed, as well as information on violence before and during gestation. The descriptive analysis of the variables was performed in the software STATA / SE 14.0 and presented in the form of absolute and relative frequencies. The rate of pregnant women who suffered violence was 54.95% in São Luís and 48.49% in Ribeirão Preto, 33.13% in São Luís and 27.83% in Ribeirão Preto. They had suffered violence in the previous 12 months and continued to suffer violence during the gestational period. In the 12 months before gestation, in São Luís, 36.40% of the pregnant women suffered psychological violence, 11.8% physical violence and 2.60% sexual violence. In Ribeirão Preto 32.10% suffered psychological violence, 9.40% physical and 2.10% sexual. During the gestational period, in São Luís, 48.40% suffered psychological violence, 12.40% physical and 2.80% sexual violence. In Ribeirão Preto, 42.90% suffered psychological violence, 10.50% physical and 2.10% sexual violence. The main perpetrator of violence was the intimate partner. In São Luís before gestation 49.45% and in Ribeirão Preto 54.51% of the acts of violence were practiced by the intimate partner. During gestation in São Luís 44.24% and in Ribeirão Preto 48.51% were perpetrated by the intimate partner of the pregnant woman.

Keywords: Pregnancy. Woman. Violence.

Introdução

A expressão violência contra mulheres reúne diferentes formas de ameaças e maus tratos que expressam a violência com base em gênero, expondo relações desiguais historicamente determinadas de poder que valorizam o masculino sobre o feminino.^{1,2,3}

É considerado problema de saúde pública e violação aos direitos humanos das mulheres pela possibilidade de agravos à saúde e à vida de mulheres e de seus familiares.^{4,2,3} Ademais, são altos os gastos com políticas públicas de enfrentamento.⁵

É reconhecidamente um fenômeno global que atinge todas as classes sociais, etnias, religiões e culturas, ocorrendo em populações de diferentes níveis de desenvolvimento econômico e social⁶. Nessa perspectiva, o Estudo Multipaíses sobre saúde de mulheres e violência doméstica contra mulheres desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde mostrou grandes variações nas prevalências de violência entre países e entre localidades de um mesmo país. Taxas de violência física contra mulheres por parceiro íntimo variaram de 13% no Japão a 61% no Peru⁶. Violência do tipo sexual foi mais evidente no distrito rural da Etiópia (58,6%) e menos em Belgrado (6,3%) e Yokohama (6,2%). No estudo multipaíses da OMS a prevalência de violência contra mulheres durante a gravidez foi de 1% no Japão e 28% no Peru.⁶

No Brasil, os resultados revelaram que 46,4% das mulheres da cidade de São Paulo e 52,4% das residentes na Zona da Mata de Pernambuco sofreram algum tipo de violência praticada por parceiros íntimos⁷. Violência grave do tipo física teve percentuais de 57,0 % em São Paulo e 59,3% em Pernambuco. A prevalência de ao menos um episódio de violência sexual na vida foi de 10,1% entre as paulistanas e 14,3% das pernambucanas. O percentual variou de 8% em São Paulo a 11,1% na Zona da Mata de Pernambuco. Violência psicológica foi a mais prevalente na vida e nos 12 meses anteriores a entrevista.⁷

A violência é principalmente doméstica-familiar^{8,9,10}. Nesses sentido, o Estudo Multaíses mostrou que o parceiro íntimo e o principal autores da violência.¹¹

Informação da Pesquisa Nacional de Violência Contra as Mulheres dos Estados Unidos¹² mostra que 16,7% foram estupradas por um estranho e 43% de todas as mulheres vítimas foram estupradas por um parceiro íntimo atual ou antigo.

Em São Luís, Costa et al.¹³ ao investigarem a violência contra gestantes apontam que o parceiro íntimo foi o sujeito que mais praticou violência psicológica e física e sexual contra gestantes. Esteve envolvido em 50,44% das situações de maus tratos psicológicos e em aproximadamente 75% das agressões físicas/sexuais. Na violência geral, padrasto (1,30%) e madrasta (0,22%) somaram 1,52%. Pais (2,60%), mães (5,19%), irmãs (os) e outros familiares

com elas domiciliados (14,05%) e outros familiares não residentes (8,01%) também foram apontados como autores.

Estudos sobre prevalências de violência contra mulheres mostram resultados contrastantes isso se deve pelas diferenças metodológicas, definição de violências, locais pesquisados. Ademais diversidades conceituais, metodológicas e culturais dificultam a comparabilidade de resultados de pesquisas¹⁴. Como contribuição para melhor entendimento desta problemática, este estudo analisou violência praticada contra mulheres antes e durante a gestação nos municípios de Ribeirão Preto e São Luís.

Métodos

Delineamento do estudo

Trata-se de um estudo descritivo oriundo da coorte que integra a pesquisa intitulada “Fatores etiológicos do nascimento pré-termo e consequências dos fatores perinatais na saúde da criança: coortes de nascimento em duas cidades brasileiras – BRISA”. Esta pesquisa foi desenvolvida pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Maranhão e pelo Núcleo de Estudos da Saúde da Criança e do Adolescente Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto

Os municípios de São Luís e Ribeirão Preto

O município de São Luís, capital do estado do Maranhão, está situado na região Nordeste do Brasil. Sua população era de 1,014,837 habitantes, com uma renda média familiar per capita de R \$ 805.36, em 2010. O percentual da população economicamente ativa que estava desocupada atingiu 11.96%¹⁵.

Por sua vez, o município de Ribeirão Preto está localizado no estado de São Paulo (região sudeste do Brasil). Em 2010, tinha população de 604.682 habitantes, renda média domiciliar per capita de R\$ 1.314,04 reais e taxa de desocupação de 4,72%¹⁷.

População e Amostra

Para a Coorte do Pré-natal, foi utilizada amostra de conveniência pela impossibilidade de ser obtida uma amostra aleatória representativa de mulheres grávidas das populações de Ribeirão Preto e São Luís, pela inexistência de registros confiáveis de mulheres grávidas ou que buscavam pela atenção pré-natal.

Mulheres com 22 e 25 semanas gestacionais foram recrutadas nas unidades de saúde onde realizaram pré-natal, em clínicas de ultrassonografia no primeiro trimestre de gestação, bem como por meio de telefone, carta e demanda espontânea. Ter realizado a primeira

ultrassonografia com menos de 20 semanas gestacionais e pretender parir em uma das maternidades dos municípios de coletas de dados foram critérios de inclusão. Apenas mulheres com gravidez única foram incluídas no estudo.

Em RP a avaliação foi realizada na Unidade de Pesquisa Clínica (UPC) – no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HCFMRP-USP), onde foi aplicado questionário, feito exame ginecológico (com coleta de material vaginal), coletada amostra de sangue, realizada avaliação antropométrica e medida de pressão arterial. Em SL, a mesma avaliação ocorreu no Centro de Pesquisas Clínicas do Hospital Universitário- Universidade Federal do Maranhão (CEPEC HU-UFMA), no período de fevereiro de 2010 a junho de 2011.

De fevereiro de 2010 a junho de 2011, em São Luís, 1447 gestantes participaram da coorte pré-natal BRISA e, em Ribeirão Preto, foram entrevistadas 1400 gestantes. Para os fins desse estudo, foram excluídas 01 gestante de São Luís e 22 gestantes de Ribeirão Preto porque não preencheram as questões de violência. As amostras finais de São Luís e Ribeirão Preto foram, respectivamente, 1446 e 1378.

Variáveis

Os fatores demográficos analisados como variáveis observadas foram idade da gestante (categorias até 19 anos, 20 a 24 anos ou 25 anos ou mais), cor da pele autoreferida (categorizada como branca, negra/parda e outras), situação conjugal (categorizada em união formal, união informal, solteira/viúva e divorciada/desquitada) e número de filhos residentes com a gestante (categorias sem filhos, 1 filho, 2 filhos e 3 ou mais filhos).

As variáveis socioeconômicas foram anos de estudo da gestante (categorizada em até 4 anos de estudo, 5 a 8 anos, 9 a 11 anos e 12 ou mais anos), chefe de família (categorias gestante, parceiro íntimo e outros), ocupação do chefe de família (categorias manual não-qualificado, manual semiespecializado, manual especializado, função de escritório, profissional de nível superior e administrador/gerente/diretor/proprietário), renda familiar mensal em salários mínimos (categorias menor que 1 salário mínimo nacional, 1 a menos que 3, 3 a menos que 5 e 5 ou mais) e classe econômica (categorizada em D/E, C e A/B). Em 2010, o salário mínimo nacional era R\$ 510,00 (quinhentos e dez reais).

O instrumento para medir classe econômica foi criado pela Associação Brasileira de Empresas de Pesquisas. O Critério de classificação econômica Brasil estabeleceu as classes econômicas A, B, C, D e E segundo posse de bens e grau de instrução no chefe de família, sendo as categorias A e B as com mais poder de consumo.

Características comportamentais da gestante foram estudadas através das variáveis fumo na gestação (dicotomizada em não e sim), abuso de álcool na gestação, definida como tendo feito uso de quatro ou mais doses em uma única ocasião²⁰ (categorias não consumiu de álcool, uso de álcool sem abuso e abuso de álcool), uso de drogas ilícitas na gestação (categorias sim e não) e número de parceiros íntimos na vida com quem a gestante teve relação sexual na vida (categorizada em 1 parceiro, 2 e 3, 4 e 5 e 6 ou mais parceiros masculinos).

As treze questões que mediram violência durante a gestação e nos doze meses anteriores foram obtidas da versão brasileira do instrumento World Health Organization Violence Against Women¹⁹ e foram validadas para as duas amostras. As quatro primeiras estavam relacionadas à violência psicológica e indagavam sobre insultos, humilhações e ameaças. Seis questões permitiram investigar violência física e perguntavam sobre tapas, ameaças ou ferimentos com objetos, empurrões, tranco/chacoalhão, socos, chute, surras, estrangulamento, queimadura proposital, ameaça ou ferimento por arma de fogo, faca ou outro tipo de arma. As três de violência sexual indagavam sobre situações de relações sexuais forçadas (Tabela 3). As opções de repostas para cada uma dessas questões foram as seguintes: a) não (código zero); b) uma vez (código 1); c) poucas vezes (código 2); e d) muitas vezes (código 3). Em seguida, as gestantes eram questionadas sobre autor (es) da violência.

A violência na gestação foi categórica e construída da seguinte forma: Sem violência – categoria de referência (nenhum episódio de violência antes e durante a gestação); Só antes da gestação (mulheres com abuso antes da gestação e que deixaram de sofrer violência durante esta); Só durante a gestação (aquelas mulheres que não sofreram nenhum tipo de violência antes da gestação, mas passaram a sofrer algum tipo de violência durante atual gestação); Antes e durante a gestação (mulheres que sofreram violência antes e durante atual gestação).

Análise estatística

Todas as variáveis foram analisadas como categóricas. O tratamento estatístico das variáveis coletadas para o presente estudo foi efetuado no software STATA/SE 14.0. As análises descritivas estão apresentadas em forma de frequências absolutas e relativas. Para comparar as amostras foi realizado teste qui-quadrado.

Aspectos Éticos

O estudo atendeu aos critérios da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares. Os sujeitos da pesquisa entrevistados foram convidados a participar da pesquisa. Ao concordarem assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foi facultada a desistência sem qualquer prejuízo para o entrevistado e sua família em qualquer etapa da pesquisa. O projeto foi aprovado em todas as suas fases pelos Comitês de Ética em Pesquisa do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP (Proc. Nº. 4116/2008) e do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (Proc. Nº. 4771/2008-30).

Resultados

Na amostra de São Luís (54,77%) e Ribeirão Preto (55,73%) a maioria das gestantes tinham 25 anos ou mais.

Em São Luís, a maioria das mulheres se declararam parda/mestiça (68%), com 9 a 11 anos completos de estudos (75,44%), em união consensual (57,47%), sem filhos residentes (57,40%), pertenciam a classe econômica “C” (67,66%), possuíam renda familiar de um a três salários mínimos (56,09%), o chefe da família era o parceiro íntimo (58,67%) que desenvolvia atividade manual semiespecializada (41,35%). Possuíam de 2 a 3 parceiros íntimos na vida (36,79%), negam uso de drogas ilícitas na gestação e três meses antes (98,61%) (Tabela 1).

Em Ribeirão Preto, a maioria era de cor branca (51,55%), com 9 a 11 anos completos de estudos (63,90%), em união consensual (45,45%), sem filhos residentes (51,09%), pertenciam a classe econômica “C” (60,15%), possuíam renda familiar de um a três salários mínimos (48,35%), o chefe da família era o parceiro íntimo (63,52%) que desenvolvia atividade manual semiespecializada (48,09%). Possuíam de 2 a 3 parceiros íntimos na vida (37,81%), negam uso de drogas ilícitas na gestação e três meses antes (95,53%) (tabela 1).

As mulheres de Ribeirão Preto (12,60%) fumavam mais que as de São Luís (4,22%), que abusavam do álcool mais que o dobro (9,96%) (Tabela 1).

Em São Luís e Ribeirão Preto, respectivamente, 33,13% e 27,83% sofreram violência durante a gestação, no qual esses maus tratos aconteceram antes da gestação e se estenderam no período gestacional. (Tabela 2). As taxas de violência psicológica, física e sexual antes da gestação, respectivamente, foram 36,4%, 11,8% e 2,6% em São Luís e 32,1%, 9,4%, 2,1% em Ribeirão Preto. Durante a gestação, os percentuais de violência psicológica, física e sexual foram respectivamente 48,4%, 12,4%, e 2,8% em São Luís e 42,9%, 10,5% e 2,1% em

Ribeirão Preto. A violência em São Luís e Ribeirão Preto foi semelhante para os tipos e frequência dos episódios porém houve diferença na violência sexual durante a gestação entre os dois municípios na questão “*Você teve relação sexual porque estava com medo do que ele pudesse fazer?*” com diminuição da frequência dos episódios ($p=0,047$). Observa-se que houve diferença e redução da frequência da violência sexual antes ($p=0,029$) e durante ($p=0,020$) a gestação entre os dois municípios em relação ao ato sexual forçado humilhante e degradante. Ocorreu uma diminuição da gravidade dos casos de violência psicológica, física e sexual (Tabela 3).

A violência antes da gestação em sua maioria ocorreu no âmbito doméstico-familiar tanto em São Luís (88,62%) quanto em Ribeirão Preto (93,63%), sendo o parceiro íntimo o principal autor da violência nos dois municípios, São Luís (49,45%) e Ribeirão Preto (54,51%). Para violência durante o período gestacional, o ambiente familiar também apresentou maiores taxas em São Luís (88,48%) e Ribeirão Preto (92,52%), assim como o parceiro íntimo foi o principal perpetrador dos atos violentos em São Luís (44,24%) e em Ribeirão Preto (48,51%) (Tabela 4).

Discussão

Neste estudo observou-se que a maioria das mulheres de São Luís se autodeclararam parda/mestiça enquanto as de Ribeirão Preto se autodeclararam brancas. As mulheres de São Luís eram mais escolarizadas que as de Ribeirão Preto. As mulheres de Ribeirão Preto fumavam mais que as de São Luís, que abusavam do álcool mais que o dobro.

Estudos realizados na região sudeste corroboram com os achados para a cidade de Ribeirão Preto ao evidenciar que a maioria das gestantes entrevistadas se autodeclararam de cor branca ou amarela. Porém, contrário aos achados deste, outro estudo encontrou que a maioria das entrevistadas eram mulheres não-brancas.²¹ Na região nordeste pode-se citar o estudo de Carneiro et al.²² que evidenciou que mais de 50% da amostra era constituída de pardas. A difícil comparabilidade dos achados com outros estudos está na escassez ou inexistência de estudos que tenham estudado a violência durante o período gestacional em duas cidades de características distintas.

Em relação aos anos estudados das gestantes observa-se que a baixa escolaridade está presente tanto em estudos que abrangem a temática na região sudeste⁹ quanto da região nordeste²³. A baixa escolaridade das mulheres pode determinar dificuldades na relação interpessoal entre homens e mulheres e interferir na resolução de problemas cotidianos, gerando violência.²³

Neste estudo os resultados encontrados, assemelharam-se aos de Carneiro et al.²², Audi et al.⁹ e Menezes et al.²³ pois encontraram percentuais semelhantes para o tabagismo, consumo de bebida alcoólica e uso de droga ilícitas. Afirmam ainda, que o uso de bebida alcoólica pela gestante aumentou em quatro vezes a chance de sofrer violência, enquanto o tabagismo aumentou o risco em mais de duas vezes.²³

Aponta-se que a condição socioeconômica pode estar associada a violência, porém Scaranto et al.³⁷ mostraram que pode haver violência tanto em lares de pessoa ricas quanto pobres, tanto na classe alta quanto na média, podendo variar o tipo de violência sofrida.

Algumas publicações^{24,38,39,40} classificam suas populações principalmente como baixa renda²⁹, outras³⁰ mostram famílias privilegiadas em relação à população brasileira. Estes achados confirmam os argumentos teóricos de gênero de que a violência contra mulher é um fenômeno que transpassa todas as classes sociais.

Os resultados deste estudo mostram que a maioria das mulheres que sofreram violência durante o período gestacional, os casos aconteceram antes da gestação e se estenderam no período gestacional. A agressão pode começar ou ser intensificada durante o período gestacional. A literatura mostra que cerca de 4 a 25% das gestantes sofrem algum tipo de violência, este percentual pode variar de acordo com a população estudada, as definições de violência e os métodos utilizados para identifica-las.^{41,42}

Bonomi²⁴ ao caracterizar a violência conjugal durante a gestação, seu estudo relatou percentuais semelhantes de mulheres com histórico de violência antes da gravidez, 28,57% que tiveram os episódios continuados nessa fase.

Pires²⁶ ao estudar prevalência e os fatores associados da violência psicológica em mulheres durante a gestação no ano 2014, observou que sofrer violência em gestações anteriores e nos 12 meses que antecederam a gestação aumenta em 15,85 e 12,75 vezes as chances de sofrer violência psicológica durante a gestação, respectivamente, quando comparadas com mulheres que não sofreram esse tipo de agressão.

Em coorte realizada em 2011, no Recife, por Silva et al.²⁵, concluíram que as mulheres que sofreram violência antes de engravidar apresentaram 11,6 vezes mais chances de sofrer violência durante a gestação.

Os resultados deste estudo vão de encontro aos resultados de Castro, Peek-Asa e Ruiz⁴³ e Schraiber et al.⁷ pois segundo esses autores não houve mudança na prevalência de violência quando comparados os períodos de ocorrência, antes e durante a gestação.

A literatura discute se a gravidez é fator de proteção ou de risco para violência contra mulher. Algumas pesquisas mostram que há diminuição, principalmente da violência física²³

outras, revelam que os percentuais não se alteram⁴⁴, outras mostram o seu surgimento ou aumento⁴⁵ e há ainda outras que mostram baixa incidência, em torno de 1% dos casos⁴⁶. Os achados do presente estudo contribuem para essa discussão, ao mostrarem mudanças da violência, com chances muito altas de relatos de violência durante a gestação, se surgida antes da gravidez.

As taxas de violência psicológica, física e sexual foram maiores em São Luís do que em Ribeirão Preto, antes e durante a gestação, porém semelhantes. A violência psicológica foi mais frequente e recorrente nas duas cidades estudadas. Ocorreu uma diminuição da gravidade dos casos de violência psicológica, física e sexual.

As situações de violência têm suas características alteradas com a gravidez podendo exacerbar-se ou sofrer mudanças, como aumento da violência psicológica e diminuição da violência física e sexual.^{43,47,48}

No Brasil as maiores prevalências de violência psicológica encontrada foram encontradas por Silva et al.,²⁵ em Recife – PE, (42,0%) e em São Luís - MA (41.6%) por Ribeiro et al.³⁵, configurando a segunda maior taxa de prevalência na região Nordeste.

A violência psicológica mostrou-se predominante neste estudo corroborando com outros resultados de Costa et al⁴⁹, Moura et al.⁵⁰, Moraes e Reichenheim,⁵¹ Valladares et al.⁵² Observa-se, portanto, que a mulher durante o período gestacional não está imune aos atos violentos. Estes, em algumas situações, podem aumentar durante a gestação como foi o caso da violência psicológica nos dois municípios pesquisados que além de ser relatada pelas mulheres nos dois períodos, antes e durante a gestação, aumentou consideravelmente.

A recorrência e a gravidade dos episódios de violência foram reportadas em outras pesquisas conduzidas por McFarlane et al.⁵³ e McFarlane, Parker e Soeken⁵⁴ que sinalizaram que cerca de 60% das mulheres relatavam a ocorrência de dois ou mais episódios de violência durante a gestação.²⁴

No Brasil, Ribeiro et al.³⁵ em análise anterior da coorte brisa ao estudar a violência psicológica durante o período gestacional, encontrou que a violência psicológica foi presente em 41,6% dos casos e sua recorrência foi de 32,6%.

Nesta análise, houve diferença na violência sexual durante a gestação entre os dois municípios para situações de ato sexual por medo. Observa-se que houve diferença na violência sexual antes e durante a gestação entre os dois municípios em relação ao ato sexual forçado humilhante e degradante. Esse é um achado pouco comum quando comparado aos resultados encontrados em outras publicações.³⁷

Durante a gestação a mulher enfrenta mudanças físicas e psicológicas que a tornam mais sensíveis merecendo, assim, uma maior atenção por parte do companheiro e da família. Neste estudo, porém, observamos o contrário pois os atos violentos ocorreram, em sua maioria, no âmbito doméstico-familiar sendo o parceiro íntimo o principal perpetrador dos atos violentos antes e durante a gestação nos dois municípios.

Esses dados ratificam a literatura nacional e internacional, que aponta o ambiente doméstico/familiar como principal lugar de violência contra mulheres.^{55,56,57} Está profundamente relacionada aos hábitos, costumes e comportamentos socioculturais, de modo que, as próprias mulheres encontram dificuldade de romper com situações de violência¹⁷. Assim, o lar parece constituir-se no ambiente privilegiado da violência, onde, resguardado da interferência de outras pessoas, o agressor conta, ainda, com o medo e a vergonha da pessoa agredida em denunciá-lo¹³.

A violência doméstica praticada por maridos ou companheiros apresenta grande incidência e os episódios de agressão costumam ser repetitivos, o que implica maior impacto à saúde das mulheres¹⁴

Essa violência resulta, portanto, da ideologia da dominação masculina que produz e reproduz uma relação que transforma diferença em desigualdade. Há uma condição geral de subordinação cuja ordem hierarquiza papéis sociais e padrões de comportamento determinados. A violência contra a mulher, em termos de relações conjugais, implica concebê-la como instrumento de poder, decorrente das desigualdades de gênero, classe social, raça/etnia e geração⁶.

Taillieu e Brownridge¹⁴ observaram que as pesquisas interrogavam sobre a identidade de quem praticou a violência, mas equivocadamente analisavam todos os autores juntos e salientam necessidade de se estudar separadamente parceiros íntimos de outros perpetradores. Nessa perspectiva Rodrigues²⁸ encontrou que os parceiros íntimo atuais e anteriores foram quem mais praticou violência.

Como limitações da pesquisa apontamos: 1) Não foi um estudo representativo das populações de São Luís e Ribeirão Preto pois utilizou amostra de conveniência; 2) Possuir informações da violência limitadas a um período da gestação pois os dados datam do primeiro trimestre da gravidez.

Referências

1. UNITED NATIONS STATISTICAL. Commission, United Nations Statistics Division. Instituto Nacional de Estadística y Geografía de México. **Report on the meeting of the friends of the chair of the United Nations Statistical Commission on statistical indicators on violence against women**. New York: United Nations; 2010.
2. WORLD HEALTH ORGANIZATION. INTRODUCTION. In: World Health Organization. **Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and nonpartner sexual violence**. Geneva: World Health Organization; 2013. p. 4-8.
3. BRASIL. Presidência da República. Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. **Política Nacional de enfrentamento à Violência Contra as Mulheres**. Brasília, 2011.
4. UNITED NATIONS. Economic and Social Council. Commission on the Status of Women. **Review and appraisal of the implementation of the Beijing Declaration and Platform for Action and the outcomes of the twenty-third special session of the General Assembly**. Geneva: World Health Organization; 2015.
5. DAY T, MCKENNA K, BOWLUS A. **The economic costs of violence against women: an evaluation of the literature**. New York: United Nations; 2005.
6. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence**. Geneva: World Health Organization; 2005.
7. SCHRAIBER et al. **Prevalence of intimate partner violence against women in regions of Brazil**. Rev Saúde Pública. 2007;41(5):797-807.
8. GALVÃO EF, ANDRADE SM. Violência contra a mulher: análise de casos atendidos em serviço de atenção à mulher em município do sul do Brasil. **Saúde Soc.** v,13, n.12, p.89-99, 2004.
9. AUDI, C. A. F. et al. Violência doméstica na gravidez: prevalência e fatores associados. **Revista de Saúde Pública.** v. 42, n. 5, p. 877-885, 2008.
10. OKADA ,M. M et al. Domestic violence against pregnant women. **Acta Paul Enferm.**v.28, n.3, p.270-4, 2015;
11. GARCIA-MORENO, C et al. WHO **Multicountry study on women's health and domestic violence against women: initial results on prevalence, health outcomes and women's responses**. Geneva: World Health Organization, p. 127-64, 2005.
12. TJADEN P, THOENNES N. **Extent, nature, and consequences of rape victimization: findings from the National Violence Against Women Survey**. Washington DC, US Department of Justice, 2006.

13. COSTA, D.C.S et al. **Violência doméstica/familiar e comunitária contra gestantes usuárias de serviços de pré-natal do município de São Luís**. III jorna internacional de políticas públicas-UFMA, 2011.
14. TAILLIEU TL, BROWNRIDGE DA. Violence against pregnant women: prevalence, patterns, risk factors, theories, and directions for future research. **Aggression and Violent Behavior**. v.15, p.14-35, 2010.
15. BRASIL. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, Fundação João Pinheiro (2013) **Perfil municipal: São Luís, MA**. Base de dados: Atlas do desenvolvimento humano do Brasil 2013a. http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil/sao-luis_ma. Accessed June 11, 2017.
16. BRASIL. DATASUS. **Cobertura de consultas de pré-natal**: São Luís, 2011a. Base de dados: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?idb2012/f06.def>. Accessed June 11, 2017.
17. BRASIL. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, Fundação João Pinheiro (2013). **Perfil municipal: Ribeirão Preto, SP**. Base de dados: Atlas do desenvolvimento humano do Brasil 2013b. http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil/ribeirao-preto_sp. Accessed June 11, 2017.
18. BRASIL. DATASUS **Cobertura de consultas de pré-natal**: Ribeirão Preto, 2011b. <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabnet.exe?pacto/2010/cnv/pactsp.def>. Accessed June 11, 2017.
19. WORLD HEALTH ORGANIZATION (2000) **Estudo multi-países sobre saúde da mulher e violência doméstica**. Geneva: World Health Organization. 46 p.
20. VIGITEL BRASIL 2009: **vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. Brasília: Ministério da Saúde; 2010. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_2010.pdf
21. SANTOS, S A et al. Violência doméstica durante a gestação: um estudo descritivo em uma unidade básica de saúde no Rio de Janeiro. **Caderno de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v.18, n.4, p. 483-93, 2010.
22. CARNEIRO, J. F et al. Violência física pelo parceiro íntimo e uso inadequado do pré-natal entre mulheres do Nordeste do Brasil. **Rev Bras Epidemiol**. Abr-Jun; 1v.9, n.2, p.243-255, 2016.
23. MENEZES TC et al. A. Violência física doméstica e gestação: resultado de um inquérito no puerpério. **Rev Bras Ginecol Obstet**. n.25, v.5, p.309-16, 2003.
24. BONOMI, M. R. **Caracterização da violência conjugal durante o período de gravidez em mulheres com histórico de violência doméstica**. 2003. 59f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Psicologia) - Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2003.

25. SILVA, E. P. et al. Frequência e padrão da violência por parceiro íntimo antes, durante e depois da gravidez. **Rev Saúde Pública**, v. 45, n. 6, p. 1044-53, 2011.
26. PIRES, M.R.M. **Prevalência e os fatores associados da violência psicológica em mulheres durante a gestação em capital no sul do Brasil**. 2015. 96f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2015.
27. RODRIGUES , D.P. Violência do parceiro íntimo contra a gestante: estudo sobre as repercussões nos resultados obstétricos e neonatais. **Rev Esc Enferm USP**, v. 48, n.2, p.206-13, 2014.
28. RODRIGUES, D. T. **Análise da violência doméstica entre as mulheres atendidas em uma maternidade de baixo risco**. 2007. Dissertação (Mestrado em Enfermagem em Saúde Pública) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2007. 166 f.
29. SILVA, G.F et al. Frequência da violência contra mulheres gestantes sob a visão das puérperas. **Rev. Enferm.UFPE ONLINE**. Julh/set, 2009.
30. DURAND J. G; SCHRAIBER L. B. Violência na gestação entre usuárias de serviços públicos de saúde da Grande São Paulo: prevalência e fatores associados. **Rev bras epidemiol**. v.10, n.3, p.310-22, 2007.
31. OLIVEIRA, A.S.D.de. **Violência entre parceiros íntimos durante a estação: um fator de risco para o desmame precoce**. Tese (Doutorado Saúde Coletiva) -Universidade do estado do rio de janeiro, Rio de janeiro, 2008. 217f.
32. OKADA ,M. M et al. **Violência domestica contra mulher: estudo com puérperas atendidas em uma maternidade filantrópica**. Dissertacao (mMestrado em Enfermagem), Universidade de São Paulo, SP, 2007.131f.
33. SILVA, E.Y.K. **Análise d violência domestica contra mulher e a gestante e suas repercussões**. Dissertação (Mestrado em Obstetrícia). Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2007. 96f.
34. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA-IBGE. **Síntese de Indicadores Sociais:um análise das condições de vida da população brasileira**, Rio de Janeiro, 2008.
35. RIBEIRO, M. R. C. Psychological violence against pregnant women in a prenatal care cohort: rates and associated factors in São Luís, Brazil. **BMC Pregnancy and Childbirth**, 2014.
36. RIBEIRO, M. R. C. Factors associated with physical violence against pregnant women from São Luís, Maranhão State, Brazil: an approach using structural equation modeling. **Cad. Saúde Pública** v.33, n.1, 2017.
37. SCARANTO, C.A.A et al. percepção dos agentes comunitários de saúde sobre a violencia domestica contra mulher. **Psicol. Cienc.Prof. Brasília**, v.27, n.4, Dez, 2007.

38. PAZ, A.M. da. **Violencia por parceiro íntimo contra mulheres grávidas do Program de Saúde da Família do Distrito Sanitário II, Recife**. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva), Universidade federal de Pernambuco, Recife, 2004.
39. MORAES, C.L; Aranha, f.d.n; reichenhem, m.e. Violencia entre parceiros íntimos na gestação como fator de risco par a má qualidade do pré-natal.**Rev.Saúd. Pública**. São Paulo, v.44, n.4, 2010.
40. SANTOS, S.A. et al. Violencia domestica durante gestação: um mestudo descritivo em uma unidade básica de saúde do rio de janeiro. **Cad.Saúde.Colet**. Rio de Janeiro, v.18, n.14, 2010.
41. CASTRO, R; RUIZ, A. Prevalence and severit of domestic violence among pregnant women, México. **Ver Saúde Pública**, v.34, n.1, p.62-70, 2004.
42. GIORDANI, A.T.**Violencias contra mulher**. São Paulo: Yendis, 2006.
43. CASTRO, R; PEEK-ASA,C. RUIZ, A.Violence aganist women in mexico: a study of abuse before and during pregnancy. **American Journal of Public Health**, v. 93, n. 7, p. 1110 - 1116, 2003.
44. MARTIN SL et al. Physical abuse of women before, during, and after pregnancy. **JAMA**. v.285, n.12p.1581-4, 2001.
45. BURCH RL, GALLUP JR GG. Pregnancy as a stimulus for domestic violence. **J Fam Viol**. v.19, n.4, p.243-7, 2004.
46. GUO SF et al. Domestic abuse on women in China before, during, and after pregnancy. **Chin Med J (Engl)**, v.117, n.3, p.331-6, 2004.
47. RACHANA, C. *et al*. Prevalence and complications of physical violence during pregnancy. **European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology**, v. 103, n. 1, p. 26 - 29, 2002.
48. DOUBOVA, S. V. *et al*. Violencia de pareja en mujeres embarazadas en la Ciudad de México. **Revista de Saúde Pública**, v. 41, n. 4, p. 582 - 590, 2007.
49. COSTA, A.M. et al. violência contra mulher: caracterização de casos atendidos no centro de estadual de referência. **Rev. Rene**. Fortaleza, v.12, n;3, 2011.
50. MOURA, L.B.A. et al. Violencia contra mulheres por parceiro íntimo em área urbana economicamente vulnerável. **Rev.Saúde Pública**, v.43, n.6, Brasília, 2009.
51. MORAES, C. L.; REICHENHEIM, M. E. Domestic violence during pregnancy in Rio de Janeiro, Brazil. **International Journal of Gynecology and Obstetrics**, v. 79, n. 3, p. 269 - 277, 2002.

52. VALLADARES, E. et al. Violence against pregnant women: prevalence and characteristics. A population-based study in Nicaragua. ***BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology***, v. 112, n. 9, p. 1243 - 1248, 2005.
53. MCFARLANE, J. et al. Assessing for Abuse During Pregnancy: Severity and Frequency of Injuries and Associated Entry Into Prenatal Care. ***Journal of the American Medical Association***, v.267, p.3176-3178, 1992..
54. MCFARLANE, J.; PARKER, B; SOEKEN, K. Abuse During Pregnancy: Frequency, Severity, Perpetrator, and Risk Factors of Homicide. ***Public Health Nursing***, v.12, p.284-289, 1995.
55. BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria nacional de Segurança Pública. **Analise das ocorrências registradas pelas policias civis(janeiro de 2004 a dezembro de 2005)**. Brasília, 2007.
56. SCHRAIBER, L. B. et al. Violencia vivida: a dor que não tem nome. ***Interface-Comunicação, Educação***. Botucatu, v.7, n.12, p.41-54, 2003.
57. SCHRAIBER, L. B. et al. Validade do instrumento WHO VAW para estimar violência de gênero contra a mulher. ***Rev Saúde Pública***, v. 44, p. 658-666, 2010.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo evidenciou que o início da violência se deu antes da gravidez e que passou a ocorrer com maior frequência no período gestacional nas duas cidades estudadas, mostrou que a violência é semelhante nas duas cidades estudadas, esteve presente para mais da metade das entrevistadas. Como evidenciado na literatura, a violência psicológica foi mais frequente e recorrente.

Foi evidenciado neste estudo elevada taxa de violência durante a gestação e continuidade dessas agressões. Os resultados apontam que na gravidez a violência pode iniciar antes ou durante a gestação, ou pode ainda alterar a frequência e gravidade da violência vivenciada.

As evidências encontradas indicam a importância da abordagem do tema tanto no meio acadêmico como no setor da saúde, com vista a dar mais visibilidade para o problema.

O reconhecimento do problema, a detecção precoce das situações de violência são importantes ações que podem contribuir para o adequado tratamento das situações. Através do conhecimento do padrão dos abusos, este estudo está colaborando com a prevenção da violência durante a gestação.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA (org.), M. G. B. **A violência na sociedade contemporânea**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2010.

ABEP- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE PESQUISAS. **Critério de Classificação Econômica Brasil**. São Paulo: Associação Brasileira de Empresas de Pesquisas, 2010. Disponível em : <http://www.abep.org>. Acesso em : 12 jun 2017.

AQUINO, N. M. R. D. et al. Violência sexual e associação com a percepção individual de saúde entre mulheres gestantes. **Rev saúde pública**. n. 43, v. 6, p.954-60, 2009.

AUDI, C. A. F. et al. Violência doméstica na gravidez: prevalência e fatores associados. **Revista de Saúde Pública**. v. 42, n. 5, p. 877-885, 2008.

BACCHUS, L.; MEZEY, G.; BEWLEY, S. Domestic violence: prevalence in pregnant women and associations with physical and psychological health. **European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology**, v. 113, n. 1, p. 6 - 11, 2004.

BALLARD, T. J. et al. Violence during pregnancy: Measurement issues. **American Journal of Public Health**, v.88, n.2, p.274-276, 1998.

BARBIERI, MA et al. Health in early adulthood: the contribution of the 1978/79 Ribeirão Preto birth cohort. **Braz J Med Biol Res** 39(8):1041-1055, 2006.

BONOMI, M. R. **Caracterização da violência conjugal durante o período de gravidez em mulheres com histórico de violência doméstica**. 2003. 59f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Psicologia) - Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2003.

BRASIL. DATASUS **Cobertura de consultas de pré-natal**: Ribeirão Preto, 2011b. <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabnet.exe?pacto/2010/cnv/pactsp.def>. Accessed June 11, 2017.

BRASIL. DATASUS. **Cobertura de consultas de pré-natal**: São Luís, 2011a. Base de dados: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?idb2012/f06.def>. Accessed June 11, 2017.

BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria nacional de Segurança Pública. **Análise das ocorrências registradas pelas polícias civis(janeiro de 2004 a dezembro de 2005)**. Brasília, 2007.

BRASIL. PNUD. **Ranking do IDH dos municípios do Brasil em 2010**. Disponível em <WWW.pnud.org.br/atlas/ranking/IDH_Municípios> acesso em 05/11/2017. 2010a.

BRASIL. Instituto Brasileiro De Geografia e Estatística. **Censo 2010**. Disponível em: <http://censo2010.ibge.gov.br>. Acesso em: 12/11/2017. 2010b.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. **Política Nacional de enfrentamento à Violência Contra as Mulheres**. Brasília, 2011.

BRASIL. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, Fundação João Pinheiro. **Perfil municipal: Ribeirão Preto, SP.** Base de dados: Atlas do desenvolvimento humano do Brasil 2013b. http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil/ribeirao-preto_sp. Accessed June 11, 2017.

BRASIL. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, Fundação João Pinheiro. **Perfil municipal: São Luis, MA.** Base de dados: Atlas do desenvolvimento humano do Brasil 2013a. http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil/sao-luis_ma. Accessed June 11, 2017.

BURCH RL, GALLUP JR GG. Pregnancy as a stimulus for domestic violence. **J Fam Viol.** v.19, n.4, p.243-7, 2004.

CARNEIRO, J. F et al. Violência física pelo parceiro íntimo e uso inadequado do pré-natal entre mulheres do Nordeste do Brasil. **Rev Bras Epidemiol.** Abr-Jun; 1v.9, n.2, p.243-255, 2016.

CASTRO, R.; PEEK-ASA, C.; RUIZ, A. Violence against women in México: a study of abuse before and during pregnancy. **American Journal of Public Health**, v. 93, n. 7, p. 1110 - 1116, 2003.

CASTRO, R; RUIZ, A. Prevalence and severity of domestic violence among pregnant women, México. **Ver Saúde Pública**, v.34, n.1, p.62-70, 2004.

CHU, S.Y; GOODWIN, M.M; D'ANGELO, D. V. Physical violence against U.S. women around the time of pregnancy, 2004-2007. **Am J Prev Med.** 2010. p. 317-22, 2010.

COKER A.L; SANDERSON M; DONG B. Partner violence during pregnancy and risk of adverse pregnancy outcomes. **Paediatr Perinat Epidemiol**, v.18, n.4, p.260-9, 2004.

COSTA, A.M. et al. violência contra mulher: caracterização de casos atendidos no centro de estadual de referência. **Rev. Rene.** Fortaleza, v.12, n;3, 2011.

COSTA, D.C.S et al. **Violência doméstica/familiar e comunitária contra gestantes usuárias de serviços de pré-natal do município de são luís.** III jorna internacional de políticas publicas-UFMA, 2011.

DAY T, MCKENNA K, BOWLUS A. **The economic costs of violence against women: an evaluation of the literature.** New York: United Nations; 2005.

DIAZ-OLAVARRIETA, C. et al. Abuse during pregnancy in Mexico City. **Int J Gynaecol Obstet.** v.97 p. 57-64, 2007.

DOUBOVA, S. V. *et al.* Violencia de pareja en mujeres embarazadas en la Ciudad de México. **Revista de Saúde Pública**, v. 41, n. 4, p. 582 - 590, 2007.

DUNN, L. L.; OTHS, K. S. (2004). Prenatal predictors of intimate partner violence. **Journal of Obstetrics, Gynecologic and Neonatal Nursing**, v.33, n.1, p.54-63, 2004.

DURAND J. G; SCHRAIBER L. B. Violência na gestação entre usuárias de serviços públicos de saúde da Grande São Paulo: prevalência e fatores associados. **Rev bras epidemiol.** v.10, n.3, p.310-22, 2007.

ESCRIBÀ-AGÜIR V; RUIZ-PÉREZ I; SAUREL-CUBIZOLLES M. J. Screening for domestic violence during pregnancy. **J Psychosom Obstet Gynaecol**, v. 28, p.133-4, 2007.

GALVÃO EF, ANDRADE SM. Violência contra a mulher: análise de casos atendidos em serviço de atenção à mulher em município do sul do Brasil. **Saúde Soc.** v,13, n.12, p.89-99, 2004.

GARCIA-MORENO, C et al. WHO **Multicountry study on women's health and domestic violence against women**: initial results on prevalence, health outcomes and women's responses. Geneva: World Health Organization, p. 127-64, 2005.

GIORDANI, A.T.**Violências contra mulher.** São Paulo: Yendis, 2006.

GUO, S. F. et al. Physical and sexual abuse of women before, during, and after pregnancy. **International Journal of Gynecology and Obstetrics**, v.84, p.281–286, 2004.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA-IBGE. **Síntese de Indicadores Sociais**:um análise das condições de vida da população brasileira, Rio de Janeiro, 2008.

JASINSKI, J. L. Pregnancy and domestic violence: a review of the literature. **Trauma, violence and abuse**, v. 5, n. 1, p. 47-64. 2004.

JOHNSON, J. K. et al. The prevalence of domestic violence in pregnant women. **BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynecology**, v. 110, n. 3, p. 272 - 275, 2003.

KRUG, E. G. D. L; MERCY, J.A.; ZWI, A. B, Lozano R. **Relatório mundial sobre violência e saúde** In: OMS, editor. Genebra. p. 380, 2002.

LAMARCA, G; VETTORE M. Série: **Violência contra a mulher: um problema de proporções epidêmicas.** Rio de Janeiro: Portal DSS Brasil; 27 Mar 27, 2014. Disponível em: <http://dssbr.org/site/2014/03/violencia-contra-a-mulher-um-problema-de-proporcoes-epidemicas/> . Acesso em: 10 set 2016.

LEAL, S. M. C; LOPES, M. J. M. Vulnerabilidade à morbidade por causas externas entre mulheres com 60 anos e mais, usuárias da atenção básica de saúde. **Cienc Saude Colet**, v. 5, n. 3, p.309-16, 2006.

LETTIERE, A. N. M; BITTAR, D. B. Violence against women and its implications for maternal and child health. **Acta Paul Enferm.** v. 4, p.524-29, 2012.

LUTGENDORF, M. A et al. Prevalence of domestic violence in a pregnant military population. **Obstet Gynecol.** v. 113, p. 866-72, 2009.

MARINHEIRO A. L. V; VIEIRA, E M; SOUZA, L. Prevalence of violence against women. **Rev Saúde Pública**, v. 40, n.4, 2006.

MARTIN SL et al. Physical abuse of women before, during, and after pregnancy. **JAMA**. v.285, n.12p.1581-4, 2001.

MARTIN, K.R; GARCIA, L. Unintended pregnancy and intimate partner violence before and during pregnancy among Latina women in Los Angeles, California. **J Interpers Violence**. v.26, p. 1157-75, 2011.

MATTAR, R. S. E et al. A violência doméstica como indicador de risco no rastreamento de depressão pós-parto. **Rev. Bras. Ginecol Obstet**, v.29, n.9, p.470-7, 2007.

MCFARLANE, J. et al. Assessing for Abuse During Pregnancy: Severity and Frequency of Injuries and Associated Entry Into Prenatal Care. **Journal of the American Medical Association**, v.267, p.3176-3178, 1992..

MCFARLANE, J.; PARKER, B; SOEKEN, K. Abuse During Pregnancy: Frequency, Severity, Perpetrator, and Risk Factors of Homicide. **Public Health Nursing**, v.12, p.284-289, 1995.

MENDOZA, F. M. E et al. Violencia de género, embarazo y autoestima en un área urbana de la ciudad de México. **Rev enferm herediana**. v. 1, n. 1, p.40-7, 2008.

MENEZES TC et al. A. Violência física doméstica e gestação: resultado de um inquérito no puerpério. **Rev Bras Ginecol Obstet**. n.25, v.5, p.309-16, 2003.

MORAES, C. L.; REICHENHEIM, M. E. Domestic violence during pregnancy in Rio de Janeiro, Brazil. **International Journal of Gynecology and Obstetrics**, v. 79, n. 3, p. 269 - 277, 2002.

MORAES, C.L; ARANHA, F.D.N; EICHENHHEM, M.E. Violencia entre parceiros íntimos na gestação como fator de risco par a má qualidade do pré-natal.**Rev.Saúd. Pública**. São Paulo, v.44, n.4, 2010.

MOURA, L.B.A. et al. Violência contra mulheres por parceiro íntimo em área urbana economicamente vulnerável. **Rev.Saúde Pública**, v.43, n.6, Brasília, 2009.

NOEL, N. L.; YAM,M. **Domestic violence**: The pregnant batteredwoman. *Women's Health*, v.27, n.4, p.871–884, 1992.

OKADA ,M. M et al. **Violência domestica contra mulher: estudo com puérperas atendidas em uma maternidade filantrópica**. Dissertacao (mMestrado em Enfermagem), Universidade de ãO Paulo, SP, 2007.131f.

OKADA ,M. M et al. Domestic violence against pregnant women. **Acta Paul Enferm**.v.28, n.3, p.270-4, 2015;

OLIVEIRA, A.S.D.de. **Violência entre parceiros íntimos durante a estação: um fator de risco para o desmame precoce**. Tese (Doutorado Saúde Coletiva) -Universidade do estado do rio de janeiro, Rio de janeiro, 2008. 217f.

OLIVEIRA, C. C; FONSECA, R. M. G. S. Práticas dos profissionais das equipes de saúde da família voltadas para as mulheres em situação de violência sexual. **Rev Esc Enferm USP**, n. 41, v.4, p. 605-12, 2007.

OMS. **Prevenção da violência sexual e da violência pelo parceiro íntimo contra a mulher: ação e produção de evidência**. Genebra, 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE-OMS. **Informe Mundial sobre Violência e Saúde 2002**. Genebra, 2002.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE- OPS. **Informe Mundial Sobre la Violência y la Salud**. Washington (USA), 2002.

PAREDES-SOLÍS, S. et al. Violencia física intrafamiliar contra la embarazada: un estudio con base poblacional en Ometepe, Guerrero, México. **Salud Pública de México**, v. 47, n. 5, p. 335 - 341, 2005.

PAZ, A.M. da. **Violencia por parceiro íntimo contra mulheres grávidas do Program de Saúde da Família do Distrito Sanitario II, Recife**. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva), Universidade federal de Pernambuco, Recife, 2004.

PIRES, M.R.M. **Prevalência e os fatores associados da violência psicológica em mulheres durante a gestação em capital no sul do Brasil**. 2015. 96f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2015.

RACHANA, C. et al. Prevalence and complications of physical violence during pregnancy. **European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology**, v. 103, n. 1, p. 26 - 29, 2002.

RENKER, P. R.; TONKIN, P. Women's views of prenatal violence screening: Acceptability and confidentiality issues. **Obstetrics and Gynecology**, v.107(2 Part 1), p.348–354, 2006.

RIBEIRO, M. R. C. Factors associated with physical violence against pregnant women from São Luís, Maranhão State, Brazil: an approach using structural equation modeling. **Cad. Saúde Pública** v.33, n.1, 2017.

RIBEIRO, M. R. C et al. Psychological violence against pregnant women in a prenatal care cohort: rates and associated factors in São Luís, Brazil. **BMC Pregnancy and Childbirth**, 2014.

RIBEIRO, M. R. C. **Violência contra gestantes: taxas, tipos, perpetradores e fatores associados, em São Luís, no ano de 2010**. 2011. 264f. Tese (Doutorado em Políticas Públicas) - Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2011.

RODRIGUES , D.P. Violência do parceiro íntimo contra a gestante: estudo sobre as repercussões nos resultados obstétricos e neonatais. **Rev Esc Enferm USP**, v. 48, n.2, p.206-13, 2014.

RODRIGUES, D. T. **Análise da violência doméstica entre as mulheres atendidas em uma maternidade de baixo risco.** 2007. Dissertação (Mestrado em Enfermagem em Saúde Pública) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2007. 166 f.

SALTZMAN L.E. et al. Physical abuse around the time of pregnancy: an examination of prevalence and risk factors in 16 states. **Matern Child Health J.** v. 7, n.1, p.31-43, 2003.

SANTOS, S A et al. Violência doméstica durante a gestação: um estudo descritivo em uma unidade básica de saúde no Rio de Janeiro. **Caderno de Saúde Coletiva.** Rio de Janeiro, v.18, n.4, p. 483-93, 2010.

SCARANTO, C.A.A et al. percepção dos gentes comunitários de saúde sobe a violencia domestica contra mulher. **Psicol. Cienc.Prof.** brasilia, v.27, n.4, Dez, 2007.

SCHRAIBER, L. B. et al. Prevalência da violência contra a mulher por parceiro íntimo em regiões do Brasil. **Rev Saúde Pública,** São Paulo, v. 41, n. 5, p. 797-807, 2007.

SCHRAIBER, L. B. et al. Validade do instrumento WHO VAW para estimar violência de gênero contra a mulher. **Rev Saúde Pública,** v. 44, p. 658-666, 2010.

SCHRAIBER, L. B. et al. Violencia vivida: a dor que não tem nome. **Interface-Comunicação, Educação.** Botucatu, v.7, n.12, p.41-54, 2003.

SELIC, P.; PESJAK, K; KERSNIK, J. The prevalence of exposure to domestic violence and the factors associated with co-occurrence of psychological and physical violence exposure: a sample from primary care patients. **BMC public health,** v.11, n.1, p.621, 2011.

SILVA AA et al. Perinatal health and mother-child health care in the municipality of São Luis, Maranhão State, Brazil. **Cad Saude Publica,** 17(6):1413-1423, 2001.

SILVA, E. P. et al. Frequência e padrão da violência por parceiro íntimo antes, durante e depois da gravidez. **Rev. Saúde Pública.** v. 45, n. 6, p. 1044-53, 2011.

SILVA, E.Y.K. **Análise d violência domestica contra mulher e a gestante e suas repercussões.** Dissertação (Mestrado em Obstetrícia). Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2007. 96f.

SILVA, G.F et al. drequenci da violencia contra mulheres gestantes sob a visão das puérperas. **Rev. Enferm.UFPE online.** Julh/set, 2009.

SILVERMAN, J. G. et al. Intimate partner violence victimization prior to and during pregnancy among women residing in 26 U.S. states: associations with maternal and neonatal health. **American Journal of Obstetrics and Gynecology,** v. 195, n. 1, p. 140-148, 2006.

SOUZA, E. R. Pesquisadora fala sobre violência entre parceiros íntimos no Brasil [entrevista na internet]. Rio de Janeiro: **Portal ENSP;** 20 Jun, 2006. Entrevista concedida ao Informe ENSP. Disponível em: <http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/informe/site/materia/detalhe/638>. Acesso em: 10 set 2016.

STEWART D. E, CECUTTI A. Physical abuse in pregnancy. **Can Med Assoc J.** v.149, n.9, p.1257-63, 1993.

TAILLIEU TL, BROWNRIDGE DA. Violence against pregnant women: prevalence, patterns, risk factors, theories, and directions for future research. **Aggression and Violent Behavior.** v.15, p.14-35, 2010.

TJADEN P, THOENNES N. **Extent, nature, and consequences of rape victimization: findings from the National Violence Against Women Survey.** Washington DC, US Department of Justice, 2006.

UNITED NATIONS STATISTICAL. Commission, United Nations Statistics Division. Instituto Nacional de Estadística y Geografía de México. **Report on the meeting of the friends of the chair of the United Nations Statistical Commission on statistical indicators on violence against women.** New York: United Nations; 2010.

UNITED NATIONS. Economic and Social Council. Commission on the Status of Women. **Review and appraisal of the implementation of the Beijing Declaration and Platform for Action and the outcomes of the twenty-third special session of the General Assembly.** Geneva: World Health Organization; 2015.

VALE, S. L. L. Repercussões psicoemocionais da violência doméstica: perfil de mulheres na Atenção Básica. **Rev Rene,** v. 14, n. 4, p. 683-93, 2013.

VALLADARES, E. et al. Violence against pregnant women: prevalence and characteristics. A population-based study in Nicaragua. **BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology,** v. 112, n. 9, p. 1243 - 1248, 2005.

VARMA, D. et al. Intimate partner violence and sexual coercion among pregnant women in India: relationship with depression and post-traumatic stress disorder. **Journal of Affective Disorders,** v. 102, n. 1-3, p. 227 - 235, 2007.

VIEIRA, E. M; PERDONA, G. S. C; SANTOS, M. A. Fatores associados à violência física por parceiro íntimo em usuárias de serviços de saúde. **Rev Saúde Pública.** n. 45, v.4, p. 730-7, 2011.

VIGITEL BRASIL 2009: **vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico.** Brasília: Ministério da Saúde; 2010. Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_2010.pdf

WATTS C; ZIMMERMAN C. Violence against women: global scope and magnitude. **Lancet.** v. 359, n.9313, p.1232-7, 2002.

WILLIAMS, L. C. A. Violência Doméstica: Há o que Fazer? In: Guilhardi, H. J. et al. (orgs.). **Sobre comportamento e cognição.** Santo André: ESETec Editores Associados, 2001.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Estudo multi-países sobre saúde da mulher e violência doméstica.** Geneva: World Health Organization. 2000, 46 p.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence.** Geneva: World Health Organization; 2005.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. INTRODUCTION. In: World Health Organization. **Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and nonpartner sexual violence.** Geneva: World Health Organization; 2013. p. 4-8.

Tabela 1. Características demográficas, situação socioeconômica e experiências de vida das gestantes. São Luís, MA, Ribeirão Preto, SP, 2010-2011.

Variáveis	São Luís (SL)		Ribeirão Preto (RP)		<i>p</i>
	N	%	N	%	
Idade da gestante	1.446		1.378		
Até 19 anos	178	12,31	210	15,24	
20 a 24 anos	476	32,92	400	29,03	0,019
25 anos ou mais	792	54,77	768	55,73	
Cor da pele autodeclarada	1.237		1.358		
Branca	203	16,41	700	51,55	
Negra	176	14,23	152	11,19	<0,001
Parda/mestiça	837	67,66	500	38,82	
Outras	21	1,70	4	0,44	
Anos de estudo da gestante	1.445		1.349		
0 a 4	21	1,45	52	3,85	
5 a 8	162	11,21	321	23,80	<0,001
9 a 11	1.090	75,44	862	63,90	
12 ou mais	172	11,90	114	8,45	
Situação conjugal da gestante	1.446		1.375		
Casada	329	22,75	493	35,85	
União consensual	831	57,47	625	45,45	<0,001
Solteira/viúva	263	18,19	231	16,81	
Divorciada/desquitada	23	1,59	26	1,89	
Número filhos residentes com a gestante	1.446		1.378		
Sem filhos	830	57,40	704	51,09	
1 filho	446	30,84	406	29,46	<0,001
2 filhos	126	8,72	191	13,86	
3 ou mais filhos	44	3,04	77	5,59	
Classe econômica Brasil	1.379		1.295		
D/E	225	16,32	154	11,89	
C	933	67,66	779	60,15	<0,001
A/B	221	16,02	362	27,96	
Chefe de família	1.442		1.387		
Gestante	156	10,82	158	11,39	
Parceiro íntimo	846	58,67	881	63,52	0,006
Outros	440	30,51	348	25,09	
Renda familiar	1.403		1.247		
Menor que 1	70	4,99	51	4,09	
1 a menos que 3	787	56,09	603	48,35	<0,001
3 a menos que 5	333	23,74	357	28,63	

5 ou mais	213	15,18	236	18,93	
Ocupação do chefe de família	1.364		1.310		
Manual não-qualificado	396	29,03	437	33,36	
Manual semiespecializado	564	41,35	630	48,09	
Manual especializado	66	4,84	65	4,96	<0,001
Funções de escritório	218	15,98	118	9,01	
Profissional de nível superior	77	5,65	41	3,13	
Administrador/gerente/diretor/ proprietário	43	3,15	19	1,45	
Número de parceiros íntimos na vida	1.446		1.378		
1	405	28,01	410	29,75	
2 ou 3	532	36,79	521	37,81	0,023
4 ou 5	323	22,34	246	17,85	
6 ou mais	186	12,86	201	14,59	
Tabagismo na gestação	1.446		1.373		
Não	1.385	95,78	1.200	87,40	<0,001
Sim	61	4,22	173	12,60	
Drogas ilícitas na gestação e até 3 meses antes	1.443		1.319		
Não	1.423	98,61	1.260	95,53	<0,001
Sim	20	1,39	59	4,47	
Abuso de álcool pela gestante	1.446		1.378		
Sem consumo de álcool	1.065	73,65	1.060	76,92	
Sem abuso	237	16,39	255	18,51	<0,001
Abuso de álcool	144	9,96	63	4,57	

Tabela 2- Frequência da mudança da violência contra gestante em SL e RP, 2010-2011.

MUDANÇA DA VIOLÊNCIA	SÃO LUÍS		RIBEIRÃO PRETO		<i>p</i>
	N	%	N	%	
Sem violência	650	45,05	683	51,51	
Só antes da gravidez	239	16,56	204	15,38	0,638
Só durante a gravidez	76	5,27	70	5,28	
Antes e durante a gravidez	478	33,13	369	27,83	
Total	1443	100,00	1326	100,00	

Tabela 3 – Violência segundo tipos e frequência de episódios em RP e SL, 2010-2011.

Variáveis	Violência até 12 meses antes SL f %	Violência até 12 meses antes RP f %	<i>p</i>	Violência na gestação SL f %	Violência na gestação RP f %	<i>p</i>
Violência psicológica	36,4	32,1	0,479	48,4	42,9	0,956
V1) Insultou-a ou fez com que você se sentisse mal a respeito de si mesma?						
0	71,5	73,7	0.581	61,9	64,8	0.975
1	13,2	10,8		15,9	14,5	
2	11,1	11,1		14,9	14,1	
3	4,2	4,4		7,3	6,6	
V2) Depreciou ou humilhou você diante de outras pessoas?						
0	81,6	82,8	0.879	78,1	77,7	0.060
1	9,6	8,7		12,7	11,2	
2	6,0	6,0		6,2	8,3	
3	2,8	2,5		3,0	2,8	
V3) Fez coisas para assustá-la ou amedrontá-la de propósito?						
0	84,5	88,4	0.116	77,7	81,5	0.712
1	7,3	4,4		11,3	8,7	
2	6,1	5,0		7,9	6,8	
3	2,1	2,2		3,1	3,1	
V4) Ameaçou machucá-la ou a alguém de quem você gosta?						
0	90,0	92,6	0.726	88,1	90,9	0.972
1	5,4	4,5		7,0	5,3	
2	3,3	1,6		3,4	2,3	
3	1,3	1,3		1,5	1,5	

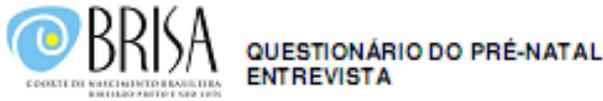
Violência física	11,8	9,4	0,462	12,4	10,5	0,933
V5) Deu-lhe um tapa ou jogou algo em você que poderia machucá-la?						
0	93,6	94,3		93,8	93,3	
1	4,6	3,8	0.357	4,6	4,5	0.266
2	1,2	1,1		1,2	1,5	
3	0,6	0,8		0,5	0,7	
V6) Empurrou-a ou deu-lhe um tranco/chacoalhão?						
0	93,5	93,4		92,0	92,1	
1	4,0	4,6	0.567	6,2	5,3	0.081
2	1,9	1,3		1,2	2,0	
3	0,6	0,7		0,6	0,6	
V7) Machucou-a com um soco ou com algum objeto?						
0	97,1	97,2		97,1	97,1	
1	2,3	1,9	0.999	2,0	1,9	0.174
2	0,3	0,4		0,6	0,6	
3	0,3	0,5		0,3	0,4	
V8) Deu-lhe um chute, arrastou ou surrou você?						
0	97,5	97,9		97,7	97,9	
1	1,8	1,2	0.999	1,7	1,2	0.198
2	0,4	0,5		0,5	0,5	
3	0,3	0,4		0,1	0,4	
V9) Estrangulou ou queimou você de propósito?						
0	98,9	99,1		99,4	98,9	
1	0,8	0,7	0.999	0,5	0,7	0.999
2	0,1	0,0		0,0	0,2	
3	0,2	0,2		0,1	0,2	
V10) Ameaçou usar ou realmente usou arma de fogo, faca ou outro tipo de arma contra você?						
0	98,1	98,5		98,3	98,8	
1	1,7	1,0	0.999	1,6	0,6	0.999
2	0,1	0,2		0,1	0,2	
3	0,1	0,3		0,0	0,2	

Violência sexual	2,6	2,1	0,781	2,8	2,1	0,863
V11) Forçou-a fisicamente a manter relações sexuais quando você não queria?						
0	98,5	98,6		98,3	98,6	
1	0,8	0,7	0.133	1,0	0,7	0.286
2	0,4	0,4		0,6	0,6	
3	0,3	0,3		0,1	0,1	
V12) Você teve relação sexual porque estava com medo do que ele pudesse fazer?						
0	98,2	98,4		98,4	98,4	
1	0,8	0,9	0.081	1,1	0,9	0.047
2	0,6	0,3		0,4	0,5	
3	0,4	0,4		0,1	0,2	
V13) Forçou-a a uma prática sexual degradante ou humilhante?						
0	98,6	99,2		98,7	98,9	
1	0,8	0,5	0.029	1,0	0,7	0.020
2	0,2	0,0		0,1	0,2	
3	0,4	0,3		0,2	0,2	

Tabela 4 – Violência contra gestantes segundo autor, São Luís, MA, Ribeirão Preto, SP, 2010-2011.

Autor da agressão	% Violência antes da gestação			% Violência durante a gestação		
	SL	RP	<i>p</i>	SL	RP	<i>p</i>
Parceiro íntimo	49,45	54,51		44,24	48,51	
Outro sujeito da família	39,17	39,12	0,071	44,24	44,01	0,118
Comunidade	11,38	6,37		11,52	7,44	

ANEXO A – Questionário de Entrevista do Pré-Natal

**BLOCO A – DADOS DE IDENTIFICAÇÃO**

1A. Número de identificação: _____

1ª casa: 1 Ribeirão Preto
2 São Luís2ª casa: 1 Pré-natal
2 Nascimento
3 1º ano3ª casa: M. Avaliação no pré-natal
A. Avaliação no nascimento RN 1
B. Avaliação no nascimento RN 2
C. Avaliação no nascimento RN 3
D. Avaliação no nascimento RN 44ª e 5ª casas: QM. Questionário da mãe
QC. Questionário do RN
SC. Saliva da criança
CO. Cordão umbilical

6ª à 9ª. casas: número seqüencial para cada cidade

NUMERO

2A. Cidade:

1. Ribeirão Preto2. São LuísCIDADEP

3A. Data da Entrevista (DD/MM/AAAA): __/__/____

DATAENTP

Entrevistador (a): _____

4A. Nome completo da gestante (não abreviar):

NOME G

5A. Data de nascimento da gestante (DD/MM/AAAA):
__/__/____DNGEST

6A. Idade da gestante __

99. Não sabeIDADEG 7A. Data da ultrassonografia do recrutamento
(DD/MM/AAAA): __/__/____DATUSR 99999999. Não sabe8A. Idade gestacional pela ultrassonografia do
recrutamento: __ semanasIDGESTUSR 99. Não sabe9A. Idade gestacional atual (pela USG):
__ semanasIDGESTAT 99. Não sabe

BLOCO B – DADOS DE CONTATO

1B. Qual o seu endereço completo? _____

Telefone residencial: _____* _____ Outro telefone: _____* _____ celular: _____* _____

2B. Para facilitar futuros contatos, a sra. poderia nos fornecer o nome, relação de parentesco ou amizade, endereço e telefone fixo ou celular de parentes ou pessoas próximas com quem a sra. tem contato frequente?

Nome da pessoa: _____

Parentesco/Amizade: _____

Endereço: _____

Telefone residencial: _____* _____ Telefone comercial: _____* _____ celular: _____* _____

Nome da pessoa: _____

Parentesco/Amizade: _____

Endereço: _____

Telefone residencial: _____* _____ Telefone comercial: _____* _____ celular: _____* _____

3B. A sra. poderia nos fornecer o endereço e o telefone do seu trabalho?

Endereço: _____

Telefone comercial: _____* _____ Telefone comercial: _____* _____

4B. Se a sra. pretende mudar de cidade, poderia nos informar o nome, endereço e o telefone de contato de algum parente ou alguém que more próximo à sua nova residência?

Nome da pessoa: _____

Endereço: _____

Telefone residencial: _____* _____ Telefone comercial: _____* _____ celular: _____* _____

BLOCO C – DADOS SOCIOECONÔMICOS E DEMOGRÁFICOS

1C A sra. sabe ler e escrever?

1. Sim
 2. Não
 9. Não sabe

LERG

2C A sra. frequenta ou frequentou escola?

1. Sim
 2. Não **Passa para a questão 7C**
 9. Não sabe

ESCOLG

3C Qual o último curso que a sra. frequentou ou frequenta?

1. Alfabetização de jovens e adultos
 2. Ensino fundamental ou 1o grau
 3. Ensino médio ou 2o grau
 4. Superior graduação incompleto **Passa para a questão 5C**
 5. Superior graduação completo **Passa para a questão 5C**
 8. Não se aplica
 9. Não sabe

CURSOG

4C Qual a série que a sra. frequenta ou até que série a sra. estudou?

1. Primeira
 2. Segunda
 3. Terceira
 4. Quarta
 5. Quinta
 6. Sexta
 7. Sétima
 8. Oitava
 88. Não se aplica
 99. Não sabe

SERIEG

5C A sra. estava estudando quando ficou grávida?

1. Sim
 2. Não **Passa para a questão 7C**
 8. Não se aplica
 9. Não sabe

ESTUDGRAV

6C A sra. parou de estudar porque ficou grávida?

1. Sim
 2. Não
 8. Não se aplica
 9. Não sabe

PAROUEST

7C. Qual a situação conjugal atual da sra.?

1. Casada

2. União consensual (Mora junto)

3. Solteira

4. Separada/desquitada/divorciada

5. Viúva

9. Não sabe

SITCONG

8C. Quantas pessoas vivem atualmente na casa onde a sra. mora? (Considere apenas as pessoas que estão morando na casa há pelo menos 3 meses, e que não são temporários, como um tio que está temporariamente vivendo com a sra. por menos de 3 meses ou visitantes). __

99. Não sabe

PESSOASP

9C. A sra. mora atualmente com o marido ou companheiro?

1. Sim

2. Não

9. Não sabe

MORACOMPP

10C. A sra. mora atualmente com filhos (biológicos ou não)?

1. Sim

2. Não **Passe para a questão 12C**

9. Não sabe

MORAFILHOP

11C. Caso sim, com quantos filhos? __

99. Não se aplica

99. Não sabe

QTFILHOSP

12C. De onde vem a água da casa usada para beber?

1. Rede pública/água encanada

2. Poço artesiano

3. Poço/cacimba

5. Outro _____

4. Rio/riacho/lagoa

9. Não sabe

AGUABEBER

13C. Quantos cômodos têm na sua casa? _____ cômodos

99. Não sabe

COMODOS

14C. Quantos cômodos servem como dormitório?
_____ cômodos

9. Não sabe

DORMITOR

15C. A sra. exerce alguma atividade remunerada dentro ou fora de casa?

16C. Qual a sua ocupação (o que faz atualmente no trabalho)?

88. Não se aplica

99. Não sabe

OCURB

17C. Qual a sua relação de trabalho?

1. Trabalha por conta própria

2. Assalariado ou empregado

3. Dono de empresa-empregador

4. Faz bico

8. Não se aplica

9. Não sabe

RELACAOP

18C. A era, parou de trabalhar porque ficou grávida?

1. Sim

2. Não

8. Não se aplica

9. Não sabe

PAROUTRAB

19C. Quem é a pessoa da família com maior renda atualmente?
(considerar chefe da família aquele de maior renda)

1. A entrevistada **Passe para a questão 28C**

2. Companheiro

3. Mãe

4. Pai

5. Avô

6. Avó

7. Madrasta

8. Padrasto

9. Tia

10. Tio

11. Irmã

12. Irmão

13. Outro _____

99. Não sabe

CHEFEP

20C. Qual o sexo da pessoa da família com maior renda?

1. Masculino

2. Feminino

8. Não se aplica

9. Não sabe

SEXOCHEFEP

21C. Qual a idade da pessoa da família com maior renda (anos completos)? __

88. Não se aplica

99. Não sabe

IDCHEFEP

22C. Essa pessoa sabe ler e escrever?		
1. <input type="checkbox"/> Sim		
2. <input type="checkbox"/> Não		
8. <input type="checkbox"/> Não se aplica		
9. <input type="checkbox"/> Não sabe	LERCHEFEP	<input type="checkbox"/>
23C. Essa pessoa frequenta ou frequentou escola?		
1. <input type="checkbox"/> Sim		
2. <input type="checkbox"/> Não Passa para a questão 26C		
8. <input type="checkbox"/> Não se aplica		
9. <input type="checkbox"/> Não sabe	EBOCHEFEP	<input type="checkbox"/>
24C. Qual foi o último curso que essa pessoa frequentou ou frequenta?		
1. <input type="checkbox"/> Alfabetização de jovens e adultos		
2. <input type="checkbox"/> Ensino fundamental ou 1o grau		
3. <input type="checkbox"/> Ensino médio ou 2o grau		
4. <input type="checkbox"/> Superior graduação incompleto Passa para a questão 26C		
5. <input type="checkbox"/> Superior graduação completo Passa para a questão 26C		
8. <input type="checkbox"/> Não se aplica		
9. <input type="checkbox"/> Não sabe	CURBOCHEFEP	<input type="checkbox"/>
25C. Qual a série que essa pessoa frequenta ou até que série frequentou?		
1. <input type="checkbox"/> Primeira		
2. <input type="checkbox"/> Segunda		
3. <input type="checkbox"/> Terceira		
4. <input type="checkbox"/> Quarta		
5. <input type="checkbox"/> Quinta		
6. <input type="checkbox"/> Sexta		
7. <input type="checkbox"/> Sétima		
8. <input type="checkbox"/> Oitava		
88. <input type="checkbox"/> Não se aplica		
99. <input type="checkbox"/> Não sabe	SERIECHEFEP	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
26C. Qual a ocupação atual (ou no que trabalha) a pessoa com a maior renda da família? (Descreva a ocupação. Caso seja aposentado, colocar a última atividade que exerceu).		
<hr/>		
88. <input type="checkbox"/> Não se aplica		
99. <input type="checkbox"/> Não sabe	OCUPCHEFEP	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

27C. Qual a relação de trabalho do chefe da família?

1. Trabalha por conta própria
 2. Assalariado ou empregado
 3. Dono de empresa-empregador
 4. Faz bico
 5. Não se aplica
 9. Não sabe

RELCHIEFP

28C. No mês passado quanto ganharam as pessoas da família que trabalham?

1ª pessoa R\$ _____

2ª pessoa R\$ _____

3ª pessoa R\$ _____

4ª pessoa R\$ _____

5ª pessoa R\$ _____

A família tem outra renda? _____

Renda total R\$ _____

9999. Não sabe

RENDAFP

Quanto itens abaixo a família possui? (circule a resposta)

	Quantidade de itens				
	0	1	2	3	4 ou mais
29C. Televisão em cores	0	1	2	3	4
30C. Rádio	0	1	2	3	4
31C. Banheiro	0	4	5	6	7
32C. Automóvel	0	4	7	9	9
33C. Empregada mensalista	0	3	4	4	4
34C. Máquina de lavar	0	2	2	2	2
35C. Videocassete ou DVD	0	2	2	2	2
36C. Geladeira	0	4	4	4	4
37C. Freezer (aparelho independente ou partida geladeira duplex)	0	2	2	2	2

TELEVISAOP

RADIOP

BANHEIROP

AUTOMOVELP

EMPREGADAP

MAQLAVARP

DVDP

GELADEIRAP

FREEZERP

38C. Grau de Instrução da pessoa com maior renda

Analfabeto/Primário Incompleto/ Até 3ª Série Fundamental	0
Primário completo/ Até 4ª Série Fundamental/Ginásial Incompleto	1
Ginásial completo/ Fundamental completo/Colegial Incompleto	2
Colegial completo/ Médio completo/Superior Incompleto	4
Superior completo	8

INSTRUCAOP

BLOCO D – HÁBITOS DE VIDA

Agora vamos conversar um pouco sobre o consumo de bebida alcoólica.

1D. Durante a gravidez, a sra. tomou cerveja?

1. Sim2. Não **Passa para a questão 5D**9. Não sabe

CERVEJAG

2D. Quantos dias por semana? _

8. Não se aplica9. Não sabe

DIACERVG

3D. Quanto tomava por dia (número de vasilhas) _ _

88. Não se aplica99. Não sabe

QTCERVG

4D. Qual o tipo de vasilha?

1. Copo comum (200ml)2. Lata (350ml)3. Garrata pequena (300ml) –long neck4. Garrata (600-720ml)5. Outro8. Não se aplica9. Não sabe

TIPOCERVG

5D. Durante a gravidez a sra tomou vinho?

1. Sim2. Não **Passa para a questão 9D**9. Não sabe

VINHOG

6D. Quantos dias por semana? _

8. Não se aplica9. Não sabe

DIAVINHOG

7D. Quanto tomava por dia (número de vasilhas) _ _

88. Não se aplica99. Não sabe

QTVINHOG

8D. Qual o tipo de vasilha?

1. Copo comum (200ml)
2. Cálice ou taça (400 ml)
3. Garrafa pequena (300ml)
4. Garrafa (600-720ml)
5. Outro
6. Não se aplica
9. Não sabe

TIPOVINHOG

9D. Durante a gravidez a sra. tomou algum outro tipo de bebida como uísque, vodka, gim, rum, cachaca, caipirinha, batida?

1. Sim
2. Não **Passa para a questão 13D**
9. Não sabe

DESTG

10D. Quantos dias por semana? _

6. Não se aplica
9. Não sabe

DIADDESTG

11D. Quanto tomava por dia (número de vasilhas) _ _

88. Não se aplica
99. Não sabe

QTDESTG

12D. Qual o tipo de vasilha?

1. Copo comum (200ml)
2. Cálice, taça (400 ml)
3. Martelo, copo de pitga (100ml)
4. Lata (350ml) retirar
5. Garrafa pequena (300ml)
6. Garrafa (600-720ml)
7. Outro
8. Não se aplica
9. Não sabe

TIPODESTG

13D. Durante a gravidez com que frequência a sra. consumiu cinco ou mais unidades de bebida alcoólica em uma única ocasião?

1. Todos os dias
2. Quase todos os dias
3. 1 a 4 vezes na semana
4. 1 a 3 vezes por mês
5. Raramente
6. Nunca
8. Não se aplica
9. Não sabe

FREQBEB

Agora vamos conversar um pouco sobre o hábito de fumar.

14D. A sra. fumou ou fuma durante esta gravidez?

1. Sim
 2. Não **Passa para questão 16D**
 9. Não sabe

FUMOGRAVP

15D. Quantos cigarros a sra. fuma ou fumou por dia durante a gravidez? ___

88. Não se aplica
 99. Não sabe

QTFUMOP

Agora vamos conversar um pouco sobre o consumo de bebidas com cafeína

16D. Desde que ficou grávida a sra. tem tomado café (café preto, café instantâneo tipo nescafé ou capuccino)?

1. Sim
 2. Não **Passa para a questão 20D**
 9. Não sabe

CAFE

17D. Quantos dias por semana a sra. toma café? _

8. Não se aplica
 9. Não sabe

DIASCAFE

18D. Quantas vezes por dia a sra. toma café? __

88. Não se aplica
 99. Não sabe

VEZESCAFE

19D. Qual o tipo de vasilha em que a sra. costuma tomar café?

1. xícara de chá
 2. xícara de cafezinho
 3. meia taça
 4. copo comum – 200 ml
 5. outro _____
 8. Não se aplica
 9. Não sabe

TIPOCAFE

20D. Desde que ficou grávida a sra. tem tomado chá (chá mate, chá preto, chá verde, chá amarelo, chá branco ou outro)?

1. Sim
 2. Não **Passa para a questão 24D**
 9. Não sabe

CHA

21D. Quantos dias por semana a sra. toma chá? _

8. Não se aplica
 9. Não sabe

DIASCHA

22D. Quantas vezes por dia a sra. toma chá? __

88. Não se aplica
 99. Não sabe

VEZESCHA

23D. Qual o tipo de vasilha em que a sra. costuma tomar chá?		
1. <input type="checkbox"/> xícara de chá		
2. <input type="checkbox"/> xícara de cafezinho		
3. <input type="checkbox"/> meia taça		
4. <input type="checkbox"/> copo comum – 200 ml		
5. <input type="checkbox"/> outro _____		
6. <input type="checkbox"/> Não se aplica		
9. <input type="checkbox"/> Não sabe	TIPOCHA	<input type="checkbox"/>
24D. Desde que ficou grávida a sra. tem tomado refrigerantes (coca-cola ou Pepsi-cola)?		
1. <input type="checkbox"/> Sim		
2. <input type="checkbox"/> Não Passa para a questão 28D		
9. <input type="checkbox"/> Não sabe	REFRI	<input type="checkbox"/>
25D. Quantos dias por semana a sra. toma refrigerante? _		
6. <input type="checkbox"/> Não se aplica		<input type="checkbox"/>
9. <input type="checkbox"/> Não sabe	DIASREFRI	
26D. Quantas vezes por dia a sra. toma refrigerante? _ _		
66. <input type="checkbox"/> Não se aplica		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
99. <input type="checkbox"/> Não sabe	VEZESREFRI	
27D. Qual o tipo de vasilha em que a sra. costuma tomar refrigerante?		
1. <input type="checkbox"/> xícara de chá		
2. <input type="checkbox"/> xícara de cafezinho		
3. <input type="checkbox"/> meia taça		
4. <input type="checkbox"/> copo comum – 200 ml		
5. <input type="checkbox"/> outro _____		
6. <input type="checkbox"/> Não se aplica		
9. <input type="checkbox"/> Não sabe	TIPOREFRI	<input type="checkbox"/>
28D. Desde que ficou grávida a sra. tem tomado bebidas com chocolate?		
1. <input type="checkbox"/> Sim		
2. <input type="checkbox"/> Não Passa para a questão 32D		
9. <input type="checkbox"/> Não sabe	CHOCOLATE	<input type="checkbox"/>
29D. Quantos dias por semana a sra. toma bebidas com chocolate? _		
6. <input type="checkbox"/> Não se aplica		<input type="checkbox"/>
9. <input type="checkbox"/> Não sabe	DIASCHOCO	
30D. Quantas vezes por dia a sra. toma bebidas com chocolate? _ _		
66. <input type="checkbox"/> Não se aplica		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
99. <input type="checkbox"/> Não sabe	VEZESCHOCO	

31D. Qual o tipo de vasilha em que a sra. costuma tomar bebidas com chocolate?

1. xícara de chá
 2. xícara de cafezinho
 3. meia taça
 4. copo comum – 200 ml
 5. outro _____
 8. Não se aplica
 9. Não sabe

TIPOCHOCO

32D. Desde que ficou grávida a sra. tem comido alimentos com chocolate?

1. Sim
 2. Não **Passar para a questão 1E**
 9. Não sabe

ALCHOCO

33D. Quantos dias por semana a sra. come chocolate? _

8. Não se aplica
 9. Não sabe

DIASALCHO

34D. Quantas vezes por dia a sra. come chocolate? __

88. Não se aplica
 99. Não sabe

VEZESALCHO

BLOCO E – DADOS DO COMPANHEIRO

Caso o companheiro seja a pessoa com maior renda ou não more junto com a gestante, passe para a questão 1F.

1E. Qual a idade do companheiro atual? __

88. Não se aplica – não tem companheiro atual
 99. Não sabe

IDCOMPP

2E. O seu companheiro sabe ler e escrever?

1. Sim
 2. Não
 8. Não se aplica
 9. Não sabe

LERCOMPP

3E. O seu companheiro frequenta ou frequentou escola?

1. Sim
 2. Não **Passar para a questão 6E**
 8. Não se aplica
 9. Não sabe

ESCCOMPP

4E. Qual o último curso que seu companheiro frequentou ou frequenta?

1. Alfabetização de jovens e adultos
2. Ensino fundamental ou 1º grau
3. Ensino médio ou 2º grau
4. Superior graduação incompleto **Passar para a questão 6E**
5. Superior graduação completo **Passar para a questão 6E**
6. Não se aplica
9. Não sabe

CURBOMPP

5E. Qual a série que seu companheiro frequenta ou até que série estudou?

1. Primeira
2. Segunda
3. Terceira
4. Quarta
5. Quinta
6. Sexta
7. Sétima
8. Oitava
99. Não se aplica
99. Não sabe

SERIECOMPP

6E. O seu companheiro está trabalhando no momento?

1. Sim
2. Não **Passar para a questão 1F**
6. Não se aplica
9. Não sabe

TRABCOMPP

7E. Qual a ocupação atual (ou no que trabalha) o seu companheiro atual? (Descreva a ocupação. Caso seja aposentado, colocar a última atividade que exerceu).

-
99. Não se aplica
 99. Não sabe

OCUPCOMPP

8E. Qual a relação de trabalho do seu companheiro?

1. Trabalha por conta própria
2. Assalariado ou empregado
3. Dono de empresa-empregador
4. Faz bico
6. Não se aplica
9. Não sabe

RELCOMPP

BLOCO F – DADOS DA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA

1F. Com quantos parceiros do sexo masculino a sra. já teve relação sexual? --

99. Não sabe

NPARCEIROS

2F. Algum parceiro sexual masculino já disse à sra. que teve doença sexualmente transmissível (doença venérea)?

1. Sim

2. Não **Resse para a questão 4F**

9. Não sabe

DST

3F. Caso o parceiro já tenha lhe dito, qual o nome da (s) doença(s)?

99. Não se aplica

99. Não sabe

NOMEDST

4F. Algum dos parceiros sexuais masculinos já lhe disse ser HIV positivo ou ter AIDS?

1. Sim

2. Não

9. Não sabe

HIV

5F. A sra. já foi chamada por algum serviço de saúde por ter tido relação sexual com alguma pessoa com doença sexualmente transmissível?

1. Sim

2. Não **Resse para a questão 7F**

9. Não sabe

SSDST

6F. Caso tenha sido chamada, qual o nome da (s) doença(s)?

99. Não se aplica

99. Não sabe

NOMESSDST

7F. No ano anterior a essa gravidez, a sra. estava usando algum método contraceptivo?

1. Sim

2. Não **Resse para a questão 1G**

9. Não sabe

METODO

8F. Caso sim, qual o método contraceptivo que a sra. estava usando? (pode marcar mais de uma opção)?

1. Camisinha somente

2. Camisinha/ espermicida

3. Diafragma somente

4. Diafragma/ Espermicida

5. Espermicida somente

6. Esponja

7. DIU
 8. Pílulas orais
 9. Tabela/rítmo (calendário, temperatura)
 10. Coito interrompido
 11. Ducha vaginal
 12. Injetáveis
 13. Outros
 88. Não se aplica
 99. Não sabe
- QUALMETODO

BLOCO G – CARACTERÍSTICAS DA GESTAÇÃO ATUAL, DO PRÉ-NATAL E HIPERTENSÃO

Pergunte se a gestante dispõe do cartão da gestante e se está de posse do mesmo. Confirme as respostas no cartão

1G. A sra tem cartão da gestante?

1. Sim
 2. Não
 8. Não se aplica – não fez pré-natal
 9. Não sabe

CARTAOP

2G. Qual a data da sua última menstruação (DD/MM/AAAA)?

__/__/____

9999999. Não sabe

DUMP

3G. Caso não saiba o dia, informar o mês e o ano (MM/AAAA)?

888888. Não se aplica

999999. Não sabe

MESANOUMP

4G. Qual o seu peso antes de engravidar? ____ , ____ kg

9999. Não sabe

PESOANTESP

5G. Qual a sua altura antes de engravidar? ____ , ____ cm

9999. Não sabe

ALTURAANTP

6G. A sra está fazendo pré-natal?

1. Sim
 2. Não **Passar para a questão 11G**
 8. Não sabe

PNP

7G. Qual a data da primeira consulta pré-natal (DD/MM/AAAA)? __/__/____

8888888. Não se aplica

9999999. Não sabe

DT1CPNP

8G. Em que mês de gravidez a sra. iniciou as consultas de pré-natal? __

88. Não se aplica

99. Não sabe

MES1CPNP

<p>8G. Quantas consultas de pré-natal a sra. fez no 1º trimestre de gestação? __</p> <p>88. <input type="checkbox"/> Não se aplica</p> <p>89. <input type="checkbox"/> Não sabe</p>	QTCPN1TP	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<p>10G. Onde a sra. está realizando o pré-natal nesta gestação?</p> <p>1. <input type="checkbox"/> SUS (posto de saúde, hospital universitário)</p> <p>2. <input type="checkbox"/> Plano de Saúde</p> <p>3. <input type="checkbox"/> Particular</p> <p>8. <input type="checkbox"/> Não se aplica</p> <p>9. <input type="checkbox"/> Não sabe</p>	LOCALPN	<input type="checkbox"/>
<p>11G. A sra. tem hipertensão (pressão alta) fora da gestação diagnosticada por médico ou enfermeiro?</p> <p>1. <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>2. <input type="checkbox"/> Não</p> <p>9. <input type="checkbox"/> Não sabe</p>	HIPERTF	<input type="checkbox"/>
<p>12G. A sra. tem hipertensão (pressão alta) na gestação atual?</p> <p>1. <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>2. <input type="checkbox"/> Não</p> <p>9. <input type="checkbox"/> Não sabe</p>	HIPERTG	<input type="checkbox"/>
<p>13G. A mãe da sra. tem hipertensão crônica (pressão alta)?</p> <p>1. <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>2. <input type="checkbox"/> Não</p> <p>9. <input type="checkbox"/> Não sabe</p>	HIPERTM	<input type="checkbox"/>
<p>14G. A mãe da sra. teve hipertensão (pressão alta) na gestação?</p> <p>1. <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>2. <input type="checkbox"/> Não</p> <p>9. <input type="checkbox"/> Não sabe</p>	HIPERTMG	<input type="checkbox"/>
<p>15G. O pai da sra. tem hipertensão crônica (pressão alta)?</p> <p>1. <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>2. <input type="checkbox"/> Não</p> <p>9. <input type="checkbox"/> Não sabe</p>	HIPERTP	<input type="checkbox"/>
<p>16G. O(s) irmão(s) ou irmã(s) da sra. têm hipertensão crônica (pressão alta)?</p> <p>1. <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>2. <input type="checkbox"/> Não Passar para a questão 18G</p> <p>9. <input type="checkbox"/> Não sabe</p>	HIPERTH	<input type="checkbox"/>
<p>17G. Caso sim, quantos irmãos ou irmãs têm hipertensão crônica (pressão alta)? _____ irmãos ou irmãs</p> <p>8. <input type="checkbox"/> Não se aplica</p> <p>9. <input type="checkbox"/> Não sabe</p>	HIPERTHQ	<input type="checkbox"/>

18G. A(s) sua(s) irmãs tiveram hipertensão (pressão alta) na gestação?

1. Sim

2. Não **Passa para o bloco H**

9. Não sabe

HIPERTIG

19G. Caso sim, quantas irmãs tiveram hipertensão (pressão alta) na gestação? _____ irmãs

6. Não se aplica

9. Não sabe

HIPERTIGO

BLOCO H – EXPOSIÇÃO A METAIS

1H. Alguém que vive na sua casa trabalha em fábrica de tintas, adubos, vidros, cerâmica, plástico, conserto de baterias ou galvanoplastia (revestimento de metais)?

1. Sim

2. Não

9. Não sabe

FABTINTA

2H. Tem alguma fábrica ou indústria perto da casa da ara.?

1. Sim

2. Não **Passa para a questão 4H**

9. Não sabe

FABRICA

3H. Caso sim, qual é a distância da fábrica para a casa da ara.?
(estimativa por quarteirões) __

00. No mesmo quarteirão

66. Não se aplica

99. Não sabe

DISTFABRICA

4H. A ara. reformou ou pintou a sua casa recentemente ?

1. Sim

2. Não

9. Não sabe

PINTOUCASA

5H. A ara. tem alguma atividade de lazer/hobby como pintura, cerâmica, pesca ou tiro com arma de fogo?

1. Sim

2. Não

9. Não sabe

LAZER

6H. A ara. come peixe, marisco ou camarão?

1. Sim

2. Não **Passa para a questão 8H**

9. Não sabe

PEIXE

7H.Caso sim, qual é a frequência?

1. Uma vez na semana
 2. Mais de uma vez na semana
 3. Uma vez ao mês
 4. 2 a 3 vezes ao mês
 5. Diariamente
 6. Não se aplica
 9. Não sabe

FREQPEIXE

8H.A sra. consumiu peixe, camarão ou marisco nos últimos 2 dias?

1. Sim
 2. Não
 9. Não sabe

PEIXE2D

9H.A sra. toma remédios, chás, energéticos, vitaminas?

1. Sim
 2. Não **Passar para a questão 25H**
 9. Não sabe

REM

Caso tome, qual o nome do remédio e qual o mês de início e de término? Se continua usando, anotar que está em uso?

10H.Remédio

88. Não se aplica
 99. Não sabe

REM1

11H.Mês da gestação de início_

00. Usa desde antes da gravidez
 88. Não se aplica
 99. Não sabe

IREM1

12H.Mês da gestação de término_

10. Ainda usa
 88. Não se aplica
 99. Não sabe

TREM1

13H.Remédio

88. Não se aplica
 99. Não sabe

REM2

14H.Mês da gestação de início _		
00. <input type="checkbox"/> Usa desde antes da gravidez		
88. <input type="checkbox"/> Não se aplica		
99. <input type="checkbox"/> Não sabe		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
15H.Mês da gestação de término _	IREM2	
10. <input type="checkbox"/> Ainda usa		
88. <input type="checkbox"/> Não se aplica		
99. <input type="checkbox"/> Não sabe	TREM2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
16H.Remédio		
<hr/>		
88. <input type="checkbox"/> Não se aplica		
99. <input type="checkbox"/> Não sabe	REM3	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
17H.Mês da gestação de início _		
00. <input type="checkbox"/> Usa desde antes da gravidez		
88. <input type="checkbox"/> Não se aplica		
99. <input type="checkbox"/> Não sabe	IREM3	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
18H.Mês da gestação de término _		
10. <input type="checkbox"/> Ainda usa		
88. <input type="checkbox"/> Não se aplica		
99. <input type="checkbox"/> Não sabe	TREM3	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
19H.Remédio		
<hr/>		
88. <input type="checkbox"/> Não se aplica		
99. <input type="checkbox"/> Não sabe	REM4	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
20H.Mês da gestação de início _		
00. <input type="checkbox"/> Usa desde antes da gravidez		
88. <input type="checkbox"/> Não se aplica		
99. <input type="checkbox"/> Não sabe	IREM4	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
21H.Mês da gestação de término _		
10. <input type="checkbox"/> Ainda usa		
88. <input type="checkbox"/> Não se aplica		
99. <input type="checkbox"/> Não sabe	TREM4	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
22H.Remédio		
<hr/>		
88. <input type="checkbox"/> Não se aplica		
99. <input type="checkbox"/> Não sabe	REM5	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
23H.Mês da gestação de início _		
00. <input type="checkbox"/> Usa desde antes da gravidez		
88. <input type="checkbox"/> Não se aplica		
99. <input type="checkbox"/> Não sabe	IREM5	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

24H. Mês da gestação de término _		
10. <input type="checkbox"/> Ainda usa		
88. <input type="checkbox"/> Não se aplica		
99. <input type="checkbox"/> Não sabe		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
25H. A sra. masca chicletes?	TREM8	
1. <input type="checkbox"/> Sim		
2. <input type="checkbox"/> Não Passar para a questão 27H		
9. <input type="checkbox"/> Não sabe	CHICLETE	<input type="checkbox"/>
26H. Caso sim, com que frequência?		
1. <input type="checkbox"/> Diariamente		
2. <input type="checkbox"/> Ocasionalmente		
8. <input type="checkbox"/> Não se aplica		
9. <input type="checkbox"/> Não sabe	FREQCHIC	<input type="checkbox"/>
27H. A sra. tem dentes com restaurações (obturações) de metal (amalgama)?		
1. <input type="checkbox"/> Sim		
2. <input type="checkbox"/> Não Passar para a questão 29H		
9. <input type="checkbox"/> Não sabe	RESTAURA	<input type="checkbox"/>
28H. Caso sim, há quanto tempo? __ anos		
88. <input type="checkbox"/> Não se aplica		
99. <input type="checkbox"/> Não sabe	TRESTAURA	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
29H. A sra. usa tintura, tonalizante ou descolorante de cabelo?		
1. <input type="checkbox"/> Sim		
2. <input type="checkbox"/> Não Passar para a questão 31H		
9. <input type="checkbox"/> Não sabe	TINTURA	<input type="checkbox"/>
30H. Caso sim, com que frequência?		
1. <input type="checkbox"/> Diariamente		
2. <input type="checkbox"/> Ocasionalmente		
8. <input type="checkbox"/> Não se aplica		
9. <input type="checkbox"/> Não sabe	FREQTINT	<input type="checkbox"/>
31H. A sra. tem horta em casa?		
1. <input type="checkbox"/> Sim		
2. <input type="checkbox"/> Não Passar para o BLOCO I		
9. <input type="checkbox"/> Não sabe	HORTA	<input type="checkbox"/>
32H. Caso sim, a sra. come as verduras da sua horta?		
1. <input type="checkbox"/> Sim		
2. <input type="checkbox"/> Não		
8. <input type="checkbox"/> Não se aplica		
9. <input type="checkbox"/> Não sabe	COMEVERD	<input type="checkbox"/>

33H. Qual a água que a sra. usa para irrigar a sua toira?

1. Água da torneira
2. Água do poço
3. Outra: _____
8. Não se aplica
9. Não sabe

AGUAHORTA

BLOCO I – SAÚDE BUCAL

Agora vamos fazer algumas perguntas sobre sua saúde bucal (condições de seus dentes e gengivas) e sobre a utilização de serviços de odontologia.

11. Tente se lembrar como era a sua saúde bucal antes da gravidez. Antes desta gravidez, como a sra. considerava a sua saúde bucal?

1. Excelente
2. Muito boa
3. Boa
4. Razoável
5. Ruim
9. Não sabe

SBUCAL

21. Desde que começou esta gravidez, a sra. percebeu alguma mudança na condição de suas gengivas (ficaram inflamadas (inchadas) ou passaram a sangrar durante a escovação ou mesmo sem tocar nelas)?

1. Sim
2. Não
9. Não sabe

GENGIVA

31. Desde que começou esta gravidez a sra. percebeu alguma mudança na condição de seus dentes (apareceram novas cáries nos dentes ou as cáries antigas ficaram piores)?

1. Sim
2. Não
9. Não sabe

DENTE

41. Antes dessa gestação, algum dentista alguma vez disse que a sra. precisaria fazer tratamento para a gengiva?

1. Sim
2. Não
9. Não sabe

DENTISTA



BLOCO J – QUESTIONÁRIO INTERNACIONAL DE ATIVIDADE FÍSICA (IPAQ-versão curta)

Não estamos interessados em saber que tipos de atividade física as pessoas fazem como parte do seu dia a dia. As perguntas estão relacionadas ao tempo que você gastou fazendo atividade física na **ÚLTIMA SEMANA**. As perguntas incluem as atividades que você fez no trabalho, para ir de um lugar a outro, por lazer, por esporte, por exercício ou como parte das suas atividades em casa ou no jardim. Suas respostas são **MUITO** importantes. Por favor, responda cada questão mesmo que considere que não seja ativo. Obrigado pela sua participação!

Para responder às questões lembre que:

- Atividades físicas **VIGOROSAS OU PESADAS** são aquelas que precisam de um grande esforço físico e que fazem respirar **MUITO** mais forte que o normal
- Atividades físicas **MODERADAS** são aquelas que precisam de algum esforço físico e que fazem respirar **UM POUCO** mais forte que o normal

Para responder às perguntas pense somente nas atividades que você realiza por pelo menos 10 minutos contínuos de cada vez:

- 1.J. Em quantos dias da última semana você **CAMINHOU** por pelo menos 10 minutos contínuos em casa ou no trabalho, como forma de transporte para ir de um lugar para outro, por lazer, por prazer ou como forma de exercício?
 0. Nenhum _____ dias por **SEMANA** IPAQ1
- 2.J. Nos dias em que você caminhou por pelo menos 10 minutos contínuos, quanto tempo no total você gastou caminhando por dia?
 Horas __ Minutos __ IPAQ2
- 3.J. Em quantos dias da última semana, você realizou atividades **MODERADAS** por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo, pedalar leve na bicicleta, nadar, dançar, fazer ginástica aeróbica leve, jogar vôlei recreativo, carregar pesos leves, fazer serviços domésticos na casa, no quintal ou no jardim como varrer, aspirar, cuidar do jardim, ou qualquer atividade que fez aumentar moderadamente sua respiração ou batimentos do coração (POR FAVOR NÃO INCLUA CAMINHADA)?
 0. Nenhum _____ dias por **SEMANA** IPAQ3
- 4.J. Nos dias em que você fez essas atividades moderadas por pelo menos 10 minutos contínuos, quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades por dia?
 Horas __ Minutos __ IPAQ4
- 5.J. Em quantos dias da última semana, você realizou atividades **VIGOROSAS OU PESADAS** por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo, correr, fazer ginástica aeróbica, jogar futebol, pedalar rápido na bicicleta, jogar basquete, fazer serviços domésticos pesados em casa, no quintal ou cuidar do jardim, carregar pesos pesados ou qualquer atividade que fez aumentar **MUITO** sua respiração ou batimentos do coração?
 0. Nenhum _____ dias por **SEMANA** IPAQ5
- 6.J. Nos dias em que você fez essas atividades vigorosas ou pesadas por pelo menos 10 minutos contínuos, quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades por dia?
 Horas __ Minutos __ IPAQ6

BLOCO K – ESCORE DE BLOCK (GORDURAS)

Pense agora a respeito dos seus hábitos alimentares no último ano. Aproximadamente, com que frequência você consome cada um dos alimentos abaixo. (Se não consumir, marcar a primeira opção).

Alimentos	1 vez ou menos ao mês	2 a 3 vezes ao mês	1 a 2 vezes por semana	3 a 4 vezes por semana	5 ou mais vezes por semana		
1K. Hambúrguer, cheeseburger ou bauru	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	BLOCKG1	<input type="checkbox"/>
2K. Bife ou carne assada	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	BLOCKG2	<input type="checkbox"/>
3K. Frango frito	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	BLOCKG3	<input type="checkbox"/>
4K. Salsicha, cachorro quente, salame	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	BLOCKG4	<input type="checkbox"/>
5K. Presunto, mortadela e embutidos	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	BLOCKG5	<input type="checkbox"/>
6K. Maionese comum	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	BLOCKG6	<input type="checkbox"/>
7K. Margarina ou Manteiga	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	BLOCKG7	<input type="checkbox"/>
8K. Ovos	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	BLOCKG8	<input type="checkbox"/>
9K. Bacon ou linguiça	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	BLOCKG9	<input type="checkbox"/>
10K. Queijo e requeijão	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	BLOCKG10	<input type="checkbox"/>
11K. Leite integral	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	BLOCKG11	<input type="checkbox"/>
12K. Batata frita	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	BLOCKG12	<input type="checkbox"/>
13K. Salgadinhos de pacote, pipoca	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	BLOCKG13	<input type="checkbox"/>
14K. Sorvetes	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	BLOCKG14	<input type="checkbox"/>
15K. Bolachas, doces de padaria, bolos, pastéis, massas bñadas	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	BLOCKG15	<input type="checkbox"/>

BLOCO L – EXAME CLÍNICO

1L. Peso (medido): __ __ __, __Kg

PESO

2L. Percentual de gordura corporal: __ __, __%

PGORDURA

3L. Altura (medida): __ __ __, __cm

ALTURA

4L. Pressão arterial sistólica 1ª. medida: __ __ __ mmHg

PAS 1

5L. Pressão arterial sistólica 2ª. medida: __ __ __ mmHg

PAS 2

6L. Pressão arterial diastólica 1ª. medida: __ __ __ mmHg

PAD 1

7L. Pressão arterial diastólica 2ª. medida: __ __ __ mmHg

PAD 2

8L. Pulso: __ __ batimentos por minuto

PULSO

 MATERIAL BIOLÓGICO E EXAMES DA GESTANTE

9L. Foi feita coleta de sangue?

1. Sim2. Não

SANGUE

10L. Foi feita coleta de urina?

1. Sim2. Não

URINA

11L. Foi feita coleta de secreção vaginal?

1. Sim2. Não

SECVAG

12L. Foi feito exame odontológico?

1. Sim2. Não

ODONTO

13L. Foi feita ultrassonografia?

1. Sim2. Não

USGP

ANEXO B – Questionário Autoaplicado do Pré-natal



QUESTIONÁRIO DO PRÉ-NATAL
AUTOAPLICADO

BLOCO M – ESCALA DE ESTRESSE PERCEBIDO (PSS-14)

As questões nesta escala perguntam sobre seus sentimentos e pensamentos durante o último mês. Em cada caso, será pedido para você indicar o quão frequentemente você tem se sentido de uma determinada maneira. Embora algumas das perguntas sejam parecidas, há diferenças entre elas e você deve analisar cada uma como uma pergunta separada. A melhor abordagem é responder a cada pergunta razoavelmente rápido. Isto é, não tente contar o número de vezes que você se sentiu de uma maneira particular, mas indique a alternativa que lhe pareça como uma estimativa razoável. Para cada pergunta, escolha as seguintes alternativas:

Neste último mês, com que freqüência:

1M. Você tem ficado triste por causa de algo que aconteceu inesperadamente? 0. <input type="checkbox"/> Nunca 1. <input type="checkbox"/> Quase nunca 2. <input type="checkbox"/> Às vezes 3. <input type="checkbox"/> Quase sempre 4. <input type="checkbox"/> Sempre	PSS1	<input type="checkbox"/>
2M. Você tem se sentido incapaz de controlar as coisas importantes em sua vida? 0. <input type="checkbox"/> Nunca 1. <input type="checkbox"/> Quase nunca 2. <input type="checkbox"/> Às vezes 3. <input type="checkbox"/> Quase sempre 4. <input type="checkbox"/> Sempre	PSS2	<input type="checkbox"/>
3M. Você tem se sentido nervosa e "estressada"? 0. <input type="checkbox"/> Nunca 1. <input type="checkbox"/> Quase nunca 2. <input type="checkbox"/> Às vezes 3. <input type="checkbox"/> Quase sempre 4. <input type="checkbox"/> Sempre	PSS3	<input type="checkbox"/>
4M. Você tem tratado com sucesso dos problemas difíceis da vida? 0. <input type="checkbox"/> Nunca 1. <input type="checkbox"/> Quase nunca 2. <input type="checkbox"/> Às vezes 3. <input type="checkbox"/> Quase sempre 4. <input type="checkbox"/> Sempre	PSS4	<input type="checkbox"/>
5M. Você tem sentido que está lidando bem com as mudanças importantes que estão ocorrendo em sua vida? 0. <input type="checkbox"/> Nunca 1. <input type="checkbox"/> Quase nunca 2. <input type="checkbox"/> Às vezes 3. <input type="checkbox"/> Quase sempre 4. <input type="checkbox"/> Sempre	PSS5	<input type="checkbox"/>
6M. Você tem se sentido confiante na sua habilidade de resolver problemas pessoais? 0. <input type="checkbox"/> Nunca 1. <input type="checkbox"/> Quase nunca 2. <input type="checkbox"/> Às vezes 3. <input type="checkbox"/> Quase sempre 4. <input type="checkbox"/> Sempre	PSS6	<input type="checkbox"/>
7M. Você tem sentido que as coisas estão acontecendo de acordo com a sua vontade? 0. <input type="checkbox"/> Nunca 1. <input type="checkbox"/> Quase nunca 2. <input type="checkbox"/> Às vezes 3. <input type="checkbox"/> Quase sempre 4. <input type="checkbox"/> Sempre	PSS7	<input type="checkbox"/>
8M. Você tem achado que não conseguiria lidar com todas as coisas que você tem que fazer? 0. <input type="checkbox"/> Nunca 1. <input type="checkbox"/> Quase nunca 2. <input type="checkbox"/> Às vezes 3. <input type="checkbox"/> Quase sempre 4. <input type="checkbox"/> Sempre	PSS8	<input type="checkbox"/>
9M. Você tem conseguido controlar as irritações em sua vida? 0. <input type="checkbox"/> Nunca 1. <input type="checkbox"/> Quase nunca 2. <input type="checkbox"/> Às vezes 3. <input type="checkbox"/> Quase sempre 4. <input type="checkbox"/> Sempre	PSS9	<input type="checkbox"/>
10M. Você tem sentido que as coisas estão sob o seu controle? 0. <input type="checkbox"/> Nunca 1. <input type="checkbox"/> Quase nunca 2. <input type="checkbox"/> Às vezes 3. <input type="checkbox"/> Quase sempre 4. <input type="checkbox"/> Sempre	PSS10	<input type="checkbox"/>
11M. Você tem ficado irritada porque as coisas que acontecem estão fora do seu controle? 0. <input type="checkbox"/> Nunca 1. <input type="checkbox"/> Quase nunca 2. <input type="checkbox"/> Às vezes 3. <input type="checkbox"/> Quase sempre 4. <input type="checkbox"/> Sempre	PSS11	<input type="checkbox"/>
12M. Você tem se encontrado pensando sobre as coisas que deve fazer? 0. <input type="checkbox"/> Nunca 1. <input type="checkbox"/> Quase nunca 2. <input type="checkbox"/> Às vezes 3. <input type="checkbox"/> Quase sempre 4. <input type="checkbox"/> Sempre	PSS12	<input type="checkbox"/>
13M. Você tem conseguido controlar a maneira como gasta seu tempo? 0. <input type="checkbox"/> Nunca 1. <input type="checkbox"/> Quase nunca 2. <input type="checkbox"/> Às vezes 3. <input type="checkbox"/> Quase sempre 4. <input type="checkbox"/> Sempre	PSS13	<input type="checkbox"/>
14M. Você tem sentido que as dificuldades se acumulam a ponto de você acreditar que não pode superá-las? 0. <input type="checkbox"/> Nunca 1. <input type="checkbox"/> Quase nunca 2. <input type="checkbox"/> Às vezes 3. <input type="checkbox"/> Quase sempre 4. <input type="checkbox"/> Sempre	PSS14	<input type="checkbox"/>

BLOCON – RELATO DE EVENTOS DE VIDA ESTRESSANTES

As próximas perguntas referem-se a alguns acontecimentos ou situações desagradáveis que podem ter ocorrido com você nos últimos 12 meses.

1N. Nos ÚLTIMOS 12 MESES, você teve algum problema de saúde que a impediu de realizar alguma de suas atividades habituais (trabalho, estudo ou lazer) por mais de um mês?	1. <input type="checkbox"/> Sim	2. <input type="checkbox"/> Não	REVE1	<input type="checkbox"/>
2N. Nos ÚLTIMOS 12 MESES, você esteve internada em hospital por uma noite, ou mais, em razão de doença ou acidente?	1. <input type="checkbox"/> Sim	2. <input type="checkbox"/> Não	REVE2	<input type="checkbox"/>
3N. Nos ÚLTIMOS 12 MESES, faleceu algum parente próximo seu (pai, mãe, cônjuge, companheiro, filho ou irmão)?	1. <input type="checkbox"/> Sim	2. <input type="checkbox"/> Não	REVE3	<input type="checkbox"/>
4N. Nos ÚLTIMOS 12 MESES, você enfrentou dificuldades financeiras mais severas do que as habituais?	1. <input type="checkbox"/> Sim	2. <input type="checkbox"/> Não	REVE4	<input type="checkbox"/>
5N. Nos ÚLTIMOS 12 MESES, você foi forçada a mudar de casa contra sua vontade (por exemplo, por aumento de aluguel)?	1. <input type="checkbox"/> Sim	2. <input type="checkbox"/> Não	REVE5	<input type="checkbox"/>
6N. Nos ÚLTIMOS 12 MESES, você passou por algum rompimento de relação amorosa, incluindo divórcio ou separação?	1. <input type="checkbox"/> Sim	2. <input type="checkbox"/> Não	REVE6	<input type="checkbox"/>
7N. Nos ÚLTIMOS 12 MESES, você foi assaltada ou roubada, isto é, teve dinheiro ou algum bem tomado, mediante uso ou ameaça de violência?	1. <input type="checkbox"/> Sim	2. <input type="checkbox"/> Não	REVE7	<input type="checkbox"/>
8N. Nos ÚLTIMOS 12 MESES, você foi vítima de alguma agressão física?	1. <input type="checkbox"/> Sim	2. <input type="checkbox"/> Não	REVE8	<input type="checkbox"/>

Nos ÚLTIMOS 12 MESES, você se sentiu discriminada por alguma instituição ou pessoa, por alguma das razões abaixo?				
9N. Sua cor ou raça?	1. <input type="checkbox"/> Sim	2. <input type="checkbox"/> Não	REVE9	<input type="checkbox"/>
10N. Ser mulher?	1. <input type="checkbox"/> Sim	2. <input type="checkbox"/> Não	REVE10	<input type="checkbox"/>
11N. Sua religião ou culto?	1. <input type="checkbox"/> Sim	2. <input type="checkbox"/> Não	REVE11	<input type="checkbox"/>
12N. Sua opção ou preferência sexual?	1. <input type="checkbox"/> Sim	2. <input type="checkbox"/> Não	REVE12	<input type="checkbox"/>
13N. Doença ou deficiência física?	1. <input type="checkbox"/> Sim	2. <input type="checkbox"/> Não	REVE13	<input type="checkbox"/>
14N. Sua idade?	1. <input type="checkbox"/> Sim	2. <input type="checkbox"/> Não	REVE14	<input type="checkbox"/>
15N. Sua condição social ou econômica?	1. <input type="checkbox"/> Sim	2. <input type="checkbox"/> Não	REVE15	<input type="checkbox"/>
16N. OUTRAS (especifique): _____?	1. <input type="checkbox"/> Sim	2. <input type="checkbox"/> Não	REVE16	<input type="checkbox"/>

BLOCO O - ESCALA DE ANSIEDADE DE BECK

Abaixo temos uma lista de sintomas comuns à ansiedade. Por favor, preencha cada item da lista de maneira cuidadosa. Indique agora os sintomas que você apresentou na **ÚLTIMA SEMANA, INCLUINDO HOJE**. Os sintomas podem estar ausentes, suaves (não lhe incomodam muito), moderados (são desagradáveis, mas você consegue suportar) ou severos (quase você não consegue suportar). Marque com um X os espaços correspondentes a cada sintoma.

	Ausente	Suave	Moderado	Severo	
10. Dormência ou formigamento	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	BECK1 <input type="checkbox"/>
20. Sensações de calor	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	BECK2 <input type="checkbox"/>
30. Tremor nas pernas	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	BECK3 <input type="checkbox"/>
40. Incapaz de relaxar	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	BECK4 <input type="checkbox"/>
50. Medo de acontecimentos ruins	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	BECK5 <input type="checkbox"/>
60. Confusa ou delirante	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	BECK6 <input type="checkbox"/>
70. Coração batendo rápido e forte	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	BECK7 <input type="checkbox"/>
80. Insegura	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	BECK8 <input type="checkbox"/>
90. Apavorada	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	BECK9 <input type="checkbox"/>
100. Nervosa	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	BECK10 <input type="checkbox"/>
110. Sensação de sufocamento	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	BECK11 <input type="checkbox"/>
120. Tremor nas mãos	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	BECK12 <input type="checkbox"/>
130. Trêmula	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	BECK13 <input type="checkbox"/>
140. Medo de perder o controle	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	BECK14 <input type="checkbox"/>
150. Dificuldade de respirar	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	BECK15 <input type="checkbox"/>
160. Medo de morrer	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	BECK16 <input type="checkbox"/>
170. Assustada	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	BECK17 <input type="checkbox"/>
180. Indigestão ou desconforto abdominal	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	BECK18 <input type="checkbox"/>
190. Desmaios	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	BECK19 <input type="checkbox"/>
200. Rubor facial	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	BECK20 <input type="checkbox"/>
210. Sudorese (não devido ao calor)	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	BECK21 <input type="checkbox"/>

BLOCO P- ESCALA DE RASTREAMENTO POPULACIONAL PARA DEPRESSÃO DO CENTRO DE ESTUDOS EPIDEMIOLÓGICOS (CES-D)

Segue abaixo uma lista de tipos de sentimentos e comportamentos. Solicitamos que você assinale a frequência com que tenha se sentido desta maneira durante a semana passada.

DURANTE A ÚLTIMA SEMANA:

	Raramente (menos que 1 dia)	Durante pouco tempo (1 ou 2 dias)	Durante um tempo moderado (3 a 4 dias)	Durante a maior parte do tempo (5 a 7 dias)	
1P. Senti-me incomodada com coisas que habitualmente não me incomodam	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	CESD1 <input type="checkbox"/>
2P. Não tive vontade de comer; tive pouco apetite	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	CESD2 <input type="checkbox"/>
3P. Senti não conseguir mudar meu estado de ânimo mesmo com a ajuda de familiares e amigos	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	CESD3 <input type="checkbox"/>
4P. Senti-me, comparando-me às outras pessoas, tendo tanto valor quanto a maioria delas	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	CESD4 <input type="checkbox"/>
5P. Senti dificuldade de me concentrar no que estava fazendo	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	CESD5 <input type="checkbox"/>
6P. Senti-me deprimida	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	CESD6 <input type="checkbox"/>
7P. Senti que tive que fazer esforço para dar conta das minhas tarefas habituais	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	CESD7 <input type="checkbox"/>
8P. Senti-me otimista com relação ao futuro	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	CESD8 <input type="checkbox"/>
9P. Considerei que minha vida tinha sido um fracasso	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	CESD9 <input type="checkbox"/>
10P. Senti-me amedrontada	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	CESD10 <input type="checkbox"/>
11P. Meu sono não foi repousante	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	CESD11 <input type="checkbox"/>
12P. Estive feliz	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	CESD12 <input type="checkbox"/>
13P. Falei menos que o habitual	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	CESD13 <input type="checkbox"/>
14P. Senti-me sozinha	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	CESD14 <input type="checkbox"/>
15P. As pessoas não foram amistosas comigo	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	CESD15 <input type="checkbox"/>
16P. Aproveitei minha vida	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	CESD16 <input type="checkbox"/>
17P. Tive crises de choro	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	CESD17 <input type="checkbox"/>
18P. Senti-me triste	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	CESD18 <input type="checkbox"/>
19P. Senti que as pessoas não gostavam de mim	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	CESD19 <input type="checkbox"/>
20P. Não consegui levar adiante minhas coisas	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	CESD20 <input type="checkbox"/>

BLOCO Q – EXPERIÊNCIAS DE DISCRIMINAÇÃO (EOD)

Vamos perguntar agora sobre como você, e outras pessoas como você são tratadas e como você responde tipicamente a isso. Por favor, escolha a melhor resposta:

1Q. Se você foi tratada injustamente, você normalmente?

1. trata isto como um fato da vida
2. trata de fazer algo a respeito
3. fala sobre isto com outras pessoas
4. guarda para você mesma

RUT

Alguma vez sofreu discriminação, não lhe permitiram fazer alguma coisa, foi maltratada ou lhe fizeram se sentir inferior em alguma das seguintes situações, por causa de sua raça, etnia ou cor?

		Se sim, quantas vezes?			
	0. <input type="checkbox"/> Não	1. <input type="checkbox"/> Uma	2. <input type="checkbox"/> Duas ou três	3. <input type="checkbox"/> Quatro ou mais	
2Q. Na escola?	0. <input type="checkbox"/> Não	1. <input type="checkbox"/> Uma	2. <input type="checkbox"/> Duas ou três	3. <input type="checkbox"/> Quatro ou mais	EOD1 <input type="checkbox"/>
3Q. Ao ser contratada ou obter emprego?	0. <input type="checkbox"/> Não	1. <input type="checkbox"/> Uma	2. <input type="checkbox"/> Duas ou três	3. <input type="checkbox"/> Quatro ou mais	EOD2 <input type="checkbox"/>
4Q. No trabalho?	0. <input type="checkbox"/> Não	1. <input type="checkbox"/> Uma	2. <input type="checkbox"/> Duas ou três	3. <input type="checkbox"/> Quatro ou mais	EOD3 <input type="checkbox"/>
5Q. Ao buscar uma casa?	0. <input type="checkbox"/> Não	1. <input type="checkbox"/> Uma	2. <input type="checkbox"/> Duas ou três	3. <input type="checkbox"/> Quatro ou mais	EOD4 <input type="checkbox"/>
6Q. Ao procurar assistência médica?	0. <input type="checkbox"/> Não	1. <input type="checkbox"/> Uma	2. <input type="checkbox"/> Duas ou três	3. <input type="checkbox"/> Quatro ou mais	EOD5 <input type="checkbox"/>
7Q. Ao ir a uma loja ou restaurante?	0. <input type="checkbox"/> Não	1. <input type="checkbox"/> Uma	2. <input type="checkbox"/> Duas ou três	3. <input type="checkbox"/> Quatro ou mais	EOD6 <input type="checkbox"/>
8Q. Ao buscar crédito, empréstimos bancários ou hipotecários?	0. <input type="checkbox"/> Não	1. <input type="checkbox"/> Uma	2. <input type="checkbox"/> Duas ou três	3. <input type="checkbox"/> Quatro ou mais	EOD7 <input type="checkbox"/>
9Q. Na rua ou em outro local público?	0. <input type="checkbox"/> Não	1. <input type="checkbox"/> Uma	2. <input type="checkbox"/> Duas ou três	3. <input type="checkbox"/> Quatro ou mais	EOD8 <input type="checkbox"/>
10Q. Na polícia ou no tribunal?	0. <input type="checkbox"/> Não	1. <input type="checkbox"/> Uma	2. <input type="checkbox"/> Duas ou três	3. <input type="checkbox"/> Quatro ou mais	EOD9 <input type="checkbox"/>

Ao longo da vida, há pessoas que se sentem discriminadas em razão de sua cor ou raça, de ser homem ou mulher, ou por outros motivos. As próximas perguntas referem-se a situações em que você possa ter se sentido injustiçada, devido à discriminação como, por exemplo, no trabalho, local de residência ou em locais públicos.

<p>11Q. Alguma vez na vida você se sentiu injustiçada, devido à discriminação em seu LOCAL DE TRABALHO como, por exemplo, sendo demitida, não conseguindo emprego ou, então, não sendo indicada para cargo de chefia?</p> <p>1. <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>2. <input type="checkbox"/> Não</p>	WQ1	<input type="checkbox"/>
<p>12Q. Caso sim, na ÚLTIMA VEZ em que isso aconteceu, qual foi, na sua opinião, a PRINCIPAL razão desta discriminação?</p> <p>1. <input type="checkbox"/> Sua cor ou raça</p> <p>2. <input type="checkbox"/> Ser mulher</p> <p>3. <input type="checkbox"/> Sua religião ou culto</p> <p>4. <input type="checkbox"/> Doença ou deficiência física</p> <p>5. <input type="checkbox"/> Sua opção ou preferência sexual</p> <p>6. <input type="checkbox"/> Sua condição econômica, instrução ou função</p> <p>7. <input type="checkbox"/> Sua atividade política</p> <p>8. <input type="checkbox"/> Sua idade</p> <p>9. <input type="checkbox"/> Sua aparência física</p> <p>10. <input type="checkbox"/> Outra -> Qual? _____</p>	WQ2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<p>13Q. Quando foi a ÚLTIMA VEZ que isso aconteceu?</p> <p>1. <input type="checkbox"/> Há menos de 1 mês</p> <p>2. <input type="checkbox"/> Entre 1 e 12 meses atrás</p> <p>3. <input type="checkbox"/> Há mais de 12 meses atrás</p>	WQ3	<input type="checkbox"/>
<p>14Q. Alguma vez na vida a você se sentiu injustiçada, devido à discriminação em assuntos referentes à MORADIA como, por exemplo, tendo dificuldade para alugar imóvel ou para conviver com a vizinhança?</p> <p>1. <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>2. <input type="checkbox"/> Não</p>	WQ4	<input type="checkbox"/>
<p>15Q. Caso sim, na ÚLTIMA VEZ em que isso aconteceu, qual foi, na sua opinião, a PRINCIPAL razão desta discriminação?</p> <p>1. <input type="checkbox"/> Sua cor ou raça</p> <p>2. <input type="checkbox"/> Ser mulher</p> <p>3. <input type="checkbox"/> Sua religião ou culto</p> <p>4. <input type="checkbox"/> Doença ou deficiência física</p> <p>5. <input type="checkbox"/> Sua opção ou preferência sexual</p> <p>6. <input type="checkbox"/> Sua condição econômica, instrução ou função</p> <p>7. <input type="checkbox"/> Sua atividade política</p> <p>8. <input type="checkbox"/> Sua idade</p> <p>9. <input type="checkbox"/> Sua aparência física</p> <p>10. <input type="checkbox"/> Outra -> Qual? _____</p>	WQ5	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<p>16Q. Quando foi a ÚLTIMA VEZ que isso aconteceu?</p> <p>1. <input type="checkbox"/> Há menos de 1 mês</p> <p>2. <input type="checkbox"/> Entre 1 e 12 meses atrás</p> <p>3. <input type="checkbox"/> Há mais de 12 meses atrás</p>	WQ6	<input type="checkbox"/>

<p>17Q. Alguma vez na vida você se sentiu injustiçada, devido à discriminação pela POLÍCIA como, por exemplo, sendo acusada, revista ou agredida de alguma forma?</p> <p>1. <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>2. <input type="checkbox"/> Não</p>	WQ7	<input type="checkbox"/>
<p>18Q. Caso sim, na ÚLTIMA VEZ em que isso aconteceu, qual foi, na sua opinião, a PRINCIPAL razão desta discriminação?</p> <p>1. <input type="checkbox"/> Sua cor ou raça</p> <p>2. <input type="checkbox"/> Ser mulher</p> <p>3. <input type="checkbox"/> Sua religião ou culto</p> <p>4. <input type="checkbox"/> Doença ou deficiência física</p> <p>5. <input type="checkbox"/> Sua opção ou preferência sexual</p> <p>6. <input type="checkbox"/> Sua condição econômica, instrução ou função</p> <p>7. <input type="checkbox"/> Sua atividade política</p> <p>8. <input type="checkbox"/> Sua idade</p> <p>9. <input type="checkbox"/> Sua aparência física</p> <p>10. <input type="checkbox"/> Outra -> Qual? _____</p>	WQ8	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<p>19Q. Quando foi a ÚLTIMA VEZ que isso aconteceu?</p> <p>1. <input type="checkbox"/> Há menos de 1 mês</p> <p>2. <input type="checkbox"/> Entre 1 e 12 meses atrás</p> <p>3. <input type="checkbox"/> Há mais de 12 meses atrás</p>	WQ9	<input type="checkbox"/>
<p>20Q. Alguma vez na vida você se sentiu injustiçada, devido à discriminação no atendimento recebido em LOCAIS PÚBLICOS, tais como bancos, estabelecimentos comerciais, hospitais, repartições públicas etc?</p> <p>1. <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>2. <input type="checkbox"/> Não</p>	WQ10	<input type="checkbox"/>
<p>21Q. Caso sim, na ÚLTIMA VEZ em que isso aconteceu, qual foi, na sua opinião, a PRINCIPAL razão desta discriminação?</p> <p>1. <input type="checkbox"/> Sua cor ou raça</p> <p>2. <input type="checkbox"/> Ser mulher</p> <p>3. <input type="checkbox"/> Sua religião ou culto</p> <p>4. <input type="checkbox"/> Doença ou deficiência física</p> <p>5. <input type="checkbox"/> Sua opção ou preferência sexual</p> <p>6. <input type="checkbox"/> Sua condição econômica, instrução ou função</p> <p>7. <input type="checkbox"/> Sua atividade política</p> <p>8. <input type="checkbox"/> Sua idade</p> <p>9. <input type="checkbox"/> Sua aparência física</p> <p>10. <input type="checkbox"/> Outra -> Qual? _____</p>	WQ11	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<p>22Q. Quando foi a ÚLTIMA VEZ que isso aconteceu?</p> <p>1. <input type="checkbox"/> Há menos de 1 mês</p> <p>2. <input type="checkbox"/> Entre 1 e 12 meses atrás</p> <p>3. <input type="checkbox"/> Há mais de 12 meses atrás</p>	WQ12	<input type="checkbox"/>

<p>23Q. Alguma vez na vida você se sentiu injustiçada, devido à discriminação em seu COLÉGIO OU FACULDADE como, por exemplo, sendo desestimulada a prosseguir seus estudos?</p>	WQ13	<input type="checkbox"/>
<p>1. <input type="checkbox"/> Sim 2. <input type="checkbox"/> Não</p>		
<p>24Q. Caso sim, na ULTIMA VEZ em que isso aconteceu, qual foi, na sua opinião, a PRINCIPAL razão desta discriminação?</p>	WQ14	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<p>1. <input type="checkbox"/> Sua cor ou raça 2. <input type="checkbox"/> Ser mulher 3. <input type="checkbox"/> Sua religião ou culto 4. <input type="checkbox"/> Doença ou deficiência física 5. <input type="checkbox"/> Sua opção ou preferência sexual 6. <input type="checkbox"/> Sua condição econômica, instrução ou função 7. <input type="checkbox"/> Sua atividade política 8. <input type="checkbox"/> Sua idade 9. <input type="checkbox"/> Sua aparência física 10. <input type="checkbox"/> Outra -> Qual? _____</p>		
<p>25Q. Quando foi a ULTIMA VEZ que isso aconteceu?</p>	WQ15	<input type="checkbox"/>
<p>1. <input type="checkbox"/> Há menos de 1 mês 2. <input type="checkbox"/> Entre 1 e 12 meses atrás 3. <input type="checkbox"/> Há mais de 12 meses atrás</p>		

BLOCO R - Abuse Assessment Screening (AAS)

1R. Você já foi alguma vez maltratada emocionalmente ou fisicamente pelo seu parceiro ou alguém importante para você?	
1. <input type="checkbox"/> Sim	AAS1 <input type="checkbox"/>
2. <input type="checkbox"/> Não	
2R. Neste último ano (12 meses), alguém lhe bateu, esbofeteadou, chutou ou machucou fisicamente?	
1. <input type="checkbox"/> Sim	AAS2 <input type="checkbox"/>
2. <input type="checkbox"/> Não	

Caso afirmativo (sim), quem? (Por favor, marque uma ou mais opções)

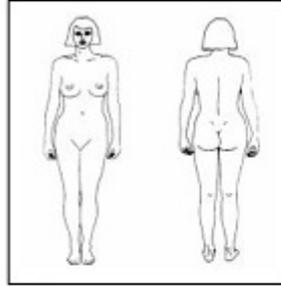
	Número de vezes		
3R. <input type="checkbox"/> Marido		AAS3	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4R. <input type="checkbox"/> Ex-marido		AAS4	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5R. <input type="checkbox"/> Namorado		AAS5	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6R. <input type="checkbox"/> Estranho		AAS6	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
7R. <input type="checkbox"/> Outro		AAS7	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

8R. Desde que você engravidou, alguém lhe bateu, esbofeteadou, chutou ou machucou fisicamente?	
1. <input type="checkbox"/> Sim	AAS8 <input type="checkbox"/>
2. <input type="checkbox"/> Não	

Caso afirmativo (sim), quem? (Por favor, marque uma ou mais opções)

	Número de vezes		
9R. <input type="checkbox"/> Marido		AAS9	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
10R. <input type="checkbox"/> Ex-marido		AAS10	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
11R. <input type="checkbox"/> Namorado		AAS11	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
12R. <input type="checkbox"/> Estranho		AAS12	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
13R. <input type="checkbox"/> Outro		AAS13	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Marque a área traumatizada no diagrama do corpo humano.



Marque cada episódio de acordo com a escala a seguir.
(Escolha a descrição com o maior número)

1. Ameaças de maus-tratos/agressão, inclusive com uma arma
2. Tapa, empurrão; sem machucar ou ferimento ou dor duradoura
3. Soco, chute, machucado/"mancha roxa", cortes e/ou dor contínua
4. Espancamento, contusões severas, queimaduras, ossos quebrados
5. Danos na cabeça, internos e/ou permanentes
6. Uso de armas, ferimento por arma

14R. Neste último ano (12 meses), alguém forçou você a realizar atividades sexuais?

1. Sim
2. Não

AAS14

Caso afirmativo (sim), quem? (Por favor, marque uma ou mais opções)

	Número de vezes
15R. <input type="checkbox"/> Marido	
16R. <input type="checkbox"/> Ex-marido	
17R. <input type="checkbox"/> Namorado	
18R. <input type="checkbox"/> Estranho	
19R. <input type="checkbox"/> Outro	

AAS15

AAS16

AAS17

AAS18

AAS19

20R. Você tem medo do seu parceiro ou de alguém listado acima?

1. Sim
2. Não

AAS20

BLOCOS – Escalas de Rede e Apoio Social do Medical Outcomes Study (MOS)

As próximas perguntas são sobre aspectos da sua vida com a família, amigos e algumas atividades em grupo.

15. Com quantos parentes você se sente à vontade e pode falar sobre quase tudo? (Se for o caso, inclua esposo, companheiro, ou filhos nesta resposta). 0. <input type="checkbox"/> Nenhum _____ parentes	MOS1 <input type="checkbox"/>
25. Com quantos amigos você se sente à vontade e pode falar sobre quase tudo? (Não inclua esposo, companheiro, ou filhos nesta resposta). 0. <input type="checkbox"/> Nenhum _____ amigos	MOS2 <input type="checkbox"/>
35. Nos últimos 12 meses, você participou de atividades esportivas em grupo (futebol, vôlei, basquete, outros) ou atividades artísticas em grupo (grupo musical, coral, artes plásticas, outras)? 1. <input type="checkbox"/> Sim 2. <input type="checkbox"/> Não	MOS3 <input type="checkbox"/>
45. Caso sim, com que frequência? 1. <input type="checkbox"/> Uma vez por semana 2. <input type="checkbox"/> Mais de uma vez por semana 3. <input type="checkbox"/> 2 a 3 vezes por semana 4. <input type="checkbox"/> Uma vez no ano 5. <input type="checkbox"/> Algumas vezes no ano	MOS4 <input type="checkbox"/>
55. Nos últimos 12 meses, você participou de reuniões de associação de moradores ou funcionários, sindicatos ou partidos? 1. <input type="checkbox"/> Sim 2. <input type="checkbox"/> Não	MOS5 <input type="checkbox"/>
65. Caso sim, com que frequência? 1. <input type="checkbox"/> Uma vez por semana 2. <input type="checkbox"/> Mais de uma vez por semana 3. <input type="checkbox"/> 2 a 3 vezes por semana 4. <input type="checkbox"/> Uma vez no ano 5. <input type="checkbox"/> Algumas vezes no ano	MOS6 <input type="checkbox"/>
75. Nos últimos 12 meses, você participou de trabalho voluntário não remunerado, em organizações não governamentais (ONGs), de caridade, ou outras? 1. <input type="checkbox"/> Sim 2. <input type="checkbox"/> Não	MOS7 <input type="checkbox"/>
85. Caso sim, com que frequência? 1. <input type="checkbox"/> Uma vez por semana 2. <input type="checkbox"/> Mais de uma vez por semana 3. <input type="checkbox"/> 2 a 3 vezes por semana 4. <input type="checkbox"/> Uma vez no ano 5. <input type="checkbox"/> Algumas vezes no ano	MOS8 <input type="checkbox"/>

A seguir, apresentaremos perguntas sobre situações em que as pessoas procuram por outras em busca de companhia, apoio ou ajuda.

Se você precisar, com que frequência conta com alguém:

9S. Que a ajude, se ficar de cama? 0 <input type="checkbox"/> Nunca 1. <input type="checkbox"/> Raramente 2. <input type="checkbox"/> Às vezes 3. <input type="checkbox"/> Quase sempre 4. <input type="checkbox"/> Sempre	MOS9	<input type="checkbox"/>
10S. Para lhe ouvir, quando você precisa falar? 0 <input type="checkbox"/> Nunca 1. <input type="checkbox"/> Raramente 2. <input type="checkbox"/> Às vezes 3. <input type="checkbox"/> Quase sempre 4. <input type="checkbox"/> Sempre	MOS10	<input type="checkbox"/>
11S. Para lhe dar bons conselhos em uma situação de crise? 0 <input type="checkbox"/> Nunca 1. <input type="checkbox"/> Raramente 2. <input type="checkbox"/> Às vezes 3. <input type="checkbox"/> Quase sempre 4. <input type="checkbox"/> Sempre	MOS11	<input type="checkbox"/>
12S. Para levá-la ao médico? 0 <input type="checkbox"/> Nunca 1. <input type="checkbox"/> Raramente 2. <input type="checkbox"/> Às vezes 3. <input type="checkbox"/> Quase sempre 4. <input type="checkbox"/> Sempre	MOS12	<input type="checkbox"/>
13S. Que demonstre amor e afeto por você? 0 <input type="checkbox"/> Nunca 1. <input type="checkbox"/> Raramente 2. <input type="checkbox"/> Às vezes 3. <input type="checkbox"/> Quase sempre 4. <input type="checkbox"/> Sempre	MOS13	<input type="checkbox"/>
14S. Para se divertir junto? 0 <input type="checkbox"/> Nunca 1. <input type="checkbox"/> Raramente 2. <input type="checkbox"/> Às vezes 3. <input type="checkbox"/> Quase sempre 4. <input type="checkbox"/> Sempre	MOS14	<input type="checkbox"/>
15S. Para lhe dar informação que a ajude a compreender uma determinada situação? 0 <input type="checkbox"/> Nunca 1. <input type="checkbox"/> Raramente 2. <input type="checkbox"/> Às vezes 3. <input type="checkbox"/> Quase sempre 4. <input type="checkbox"/> Sempre	MOS15	<input type="checkbox"/>
16S. Em quem confiar ou para falar de você ou sobre seus problemas? 0 <input type="checkbox"/> Nunca 1. <input type="checkbox"/> Raramente 2. <input type="checkbox"/> Às vezes 3. <input type="checkbox"/> Quase sempre 4. <input type="checkbox"/> Sempre	MOS16	<input type="checkbox"/>
17S. Que lhe dê um abraço? 0 <input type="checkbox"/> Nunca 1. <input type="checkbox"/> Raramente 2. <input type="checkbox"/> Às vezes 3. <input type="checkbox"/> Quase sempre 4. <input type="checkbox"/> Sempre	MOS17	<input type="checkbox"/>
18S. Com quem relaxar? 0 <input type="checkbox"/> Nunca 1. <input type="checkbox"/> Raramente 2. <input type="checkbox"/> Às vezes 3. <input type="checkbox"/> Quase sempre 4. <input type="checkbox"/> Sempre	MOS18	<input type="checkbox"/>
19S. Para preparar suas refeições, se você não puder prepará-las? 0 <input type="checkbox"/> Nunca 1. <input type="checkbox"/> Raramente 2. <input type="checkbox"/> Às vezes 3. <input type="checkbox"/> Quase sempre 4. <input type="checkbox"/> Sempre	MOS19	<input type="checkbox"/>
20S. De quem você realmente quer conselhos? 0 <input type="checkbox"/> Nunca 1. <input type="checkbox"/> Raramente 2. <input type="checkbox"/> Às vezes 3. <input type="checkbox"/> Quase sempre 4. <input type="checkbox"/> Sempre	MOS20	<input type="checkbox"/>
21S. Com quem distrair a cabeça? 0 <input type="checkbox"/> Nunca 1. <input type="checkbox"/> Raramente 2. <input type="checkbox"/> Às vezes 3. <input type="checkbox"/> Quase sempre 4. <input type="checkbox"/> Sempre	MOS21	<input type="checkbox"/>
22S. Para ajudá-la nas tarefas diárias, se você ficar doente? 0 <input type="checkbox"/> Nunca 1. <input type="checkbox"/> Raramente 2. <input type="checkbox"/> Às vezes 3. <input type="checkbox"/> Quase sempre 4. <input type="checkbox"/> Sempre	MOS22	<input type="checkbox"/>
23S. Para compartilhar suas preocupações e medos mais íntimos? 0 <input type="checkbox"/> Nunca 1. <input type="checkbox"/> Raramente 2. <input type="checkbox"/> Às vezes 3. <input type="checkbox"/> Quase sempre 4. <input type="checkbox"/> Sempre	MOS23	<input type="checkbox"/>
24S. Para dar sugestões sobre como lidar com um problema pessoal? 0 <input type="checkbox"/> Nunca 1. <input type="checkbox"/> Raramente 2. <input type="checkbox"/> Às vezes 3. <input type="checkbox"/> Quase sempre 4. <input type="checkbox"/> Sempre	MOS24	<input type="checkbox"/>
25S. Com quem fazer coisas agradáveis? 0 <input type="checkbox"/> Nunca 1. <input type="checkbox"/> Raramente 2. <input type="checkbox"/> Às vezes 3. <input type="checkbox"/> Quase sempre 4. <input type="checkbox"/> Sempre	MOS25	<input type="checkbox"/>
26S. Que compreenda seus problemas? 0 <input type="checkbox"/> Nunca 1. <input type="checkbox"/> Raramente 2. <input type="checkbox"/> Às vezes 3. <input type="checkbox"/> Quase sempre 4. <input type="checkbox"/> Sempre	MOS26	<input type="checkbox"/>
27S. Que você ame e que faça você se sentir querido? 0 <input type="checkbox"/> Nunca 1. <input type="checkbox"/> Raramente 2. <input type="checkbox"/> Às vezes 3. <input type="checkbox"/> Quase sempre 4. <input type="checkbox"/> Sempre	MOS27	<input type="checkbox"/>

BLOCO T - Questionário de violência da OMS

Quando pessoas casam, vivem juntas ou namoram, e mesmo no trabalho, elas geralmente compartilham bons e maus momentos. Gostaríamos de fazer, à senhora, algumas perguntas sobre seus relacionamentos. Se tiver dúvidas, peça ajuda ao entrevistador. Asseguramos, novamente, que suas respostas serão mantidas em segredo.

Durante essa gravidez, alguém, alguma vez

1T. Insultou-a ou fez com que você se sentisse mal a respeito de si mesma? 0. <input type="checkbox"/> Não 1. <input type="checkbox"/> Uma vez 2. <input type="checkbox"/> Poucas vezes 3. <input type="checkbox"/> Muitas vezes	OMS1	<input type="checkbox"/>
2T. Depreciou ou humilhou você diante de outras pessoas? 0. <input type="checkbox"/> Não 1. <input type="checkbox"/> Uma vez 2. <input type="checkbox"/> Poucas vezes 3. <input type="checkbox"/> Muitas vezes	OMS2	<input type="checkbox"/>
3T. Fez coisas para assustá-la ou amedrontá-la de propósito (p.ex.: a forma como a olha, como grita, quebra coisas)? 0. <input type="checkbox"/> Não 1. <input type="checkbox"/> Uma vez 2. <input type="checkbox"/> Poucas vezes 3. <input type="checkbox"/> Muitas vezes	OMS3	<input type="checkbox"/>
4T. Ameaçou machucá-la ou a alguém de quem você gosta? 0. <input type="checkbox"/> Não 1. <input type="checkbox"/> Uma vez 2. <input type="checkbox"/> Poucas vezes 3. <input type="checkbox"/> Muitas vezes	OMS4	<input type="checkbox"/>
5T. Deu-lhe uma tapa ou jogou algo em você que poderia machucá-la? 0. <input type="checkbox"/> Não 1. <input type="checkbox"/> Uma vez 2. <input type="checkbox"/> Poucas vezes 3. <input type="checkbox"/> Muitas vezes	OMS5	<input type="checkbox"/>
6T. Empurrou-a ou deu-lhe um tranco / chacoalhão? 0. <input type="checkbox"/> Não 1. <input type="checkbox"/> Uma vez 2. <input type="checkbox"/> Poucas vezes 3. <input type="checkbox"/> Muitas vezes	OMS6	<input type="checkbox"/>
7T. Machucou-a com um soco ou com algum objeto? 0. <input type="checkbox"/> Não 1. <input type="checkbox"/> Uma vez 2. <input type="checkbox"/> Poucas vezes 3. <input type="checkbox"/> Muitas vezes	OMS7	<input type="checkbox"/>
8T. Deu-lhe um chute, arrastou ou surrou você? 0. <input type="checkbox"/> Não 1. <input type="checkbox"/> Uma vez 2. <input type="checkbox"/> Poucas vezes 3. <input type="checkbox"/> Muitas vezes	OMS8	<input type="checkbox"/>
9T. Tentou estrangular ou queimou você de propósito? 0. <input type="checkbox"/> Não 1. <input type="checkbox"/> Uma vez 2. <input type="checkbox"/> Poucas vezes 3. <input type="checkbox"/> Muitas vezes	OMS9	<input type="checkbox"/>
10T. Ameaçou usar ou realmente usou arma de fogo, faca ou outro tipo de arma contra você? 0. <input type="checkbox"/> Não 1. <input type="checkbox"/> Uma vez 2. <input type="checkbox"/> Poucas vezes 3. <input type="checkbox"/> Muitas vezes	OMS10	<input type="checkbox"/>
11T. Forçou-a fisicamente a manter relações sexuais quando você não queria? 0. <input type="checkbox"/> Não 1. <input type="checkbox"/> Uma vez 2. <input type="checkbox"/> Poucas vezes 3. <input type="checkbox"/> Muitas vezes	OMS11	<input type="checkbox"/>
12T. Você teve relação sexual porque estava com medo do que essa pessoa pudesse fazer? 0. <input type="checkbox"/> Não 1. <input type="checkbox"/> Uma vez 2. <input type="checkbox"/> Poucas vezes 3. <input type="checkbox"/> Muitas vezes	OMS12	<input type="checkbox"/>
13T. Forçou-a a uma prática sexual que você considera humilhante? 0. <input type="checkbox"/> Não 1. <input type="checkbox"/> Uma vez 2. <input type="checkbox"/> Poucas vezes 3. <input type="checkbox"/> Muitas vezes	OMS13	<input type="checkbox"/>
14T. Quem fez isso com você? (Pode ser marcada mais de uma resposta) 1. <input type="checkbox"/> Atual Marido / companheiro / namorado 2. <input type="checkbox"/> Ex-marido / companheiro / namorado 3. <input type="checkbox"/> Pai 4. <input type="checkbox"/> Padrasto 5. <input type="checkbox"/> Mãe 6. <input type="checkbox"/> Madrasta 7. <input type="checkbox"/> Irmão, irmã ou outro familiar que mora na mesma residência que você 8. <input type="checkbox"/> Familiar que não reside com você 9. <input type="checkbox"/> Vizinho ou outra pessoa conhecida 10. <input type="checkbox"/> Outros: _____ 11. <input type="checkbox"/> Não houve violência	OMS14	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

SE HOUVE VIOLÊNCIA, QUEREMOS SABER SE ISSO AFETOU A SUA SAÚDE

15T. Por causa de violência durante essa gravidez, você teve algum problema de saúde? Qual problema? 1. <input type="checkbox"/> Sangramento vaginal 2. <input type="checkbox"/> Ameaça de aborto 3. <input type="checkbox"/> Ameaça de parto prematuro 4. <input type="checkbox"/> Outros _____ 5. <input type="checkbox"/> Não houve violência	OMS15	<input type="checkbox"/>
16T. Você já ficou machucada a ponto de precisar de cuidados de saúde? 1. <input type="checkbox"/> Sim 2. <input type="checkbox"/> Não	OMS16	<input type="checkbox"/>

Agora queremos saber sobre os seus relacionamentos nos 12 últimos meses anteriores à gravidez atual.

Nos 12 meses anteriores a essa gravidez, alguém, alguma vez

17T. Insultou-a ou fez com que você se sentisse mal a respeito de si mesma? 0. <input type="checkbox"/> Não 1. <input type="checkbox"/> Uma vez 2. <input type="checkbox"/> Poucas vezes 3. <input type="checkbox"/> Muitas vezes	OMS17	<input type="checkbox"/>
18T. Deprimiu ou humilhou você diante de outras pessoas? 0. <input type="checkbox"/> Não 1. <input type="checkbox"/> Uma vez 2. <input type="checkbox"/> Poucas vezes 3. <input type="checkbox"/> Muitas vezes	OMS18	<input type="checkbox"/>
19T. Fez coisas para assustá-la ou amedrontá-la de propósito (p.ex.: a forma como a olha, como grita, quebra coisas)? 0. <input type="checkbox"/> Não 1. <input type="checkbox"/> Uma vez 2. <input type="checkbox"/> Poucas vezes 3. <input type="checkbox"/> Muitas vezes	OMS19	<input type="checkbox"/>
20T. Ameaçou machucá-la ou a alguém de quem você gosta? 0. <input type="checkbox"/> Não 1. <input type="checkbox"/> Uma vez 2. <input type="checkbox"/> Poucas vezes 3. <input type="checkbox"/> Muitas vezes	OMS20	<input type="checkbox"/>
21T. Deu-lhe uma tapa ou jogou algo em você que poderia machucá-la? 0. <input type="checkbox"/> Não 1. <input type="checkbox"/> Uma vez 2. <input type="checkbox"/> Poucas vezes 3. <input type="checkbox"/> Muitas vezes	OMS21	<input type="checkbox"/>
22T. Empurrou-a ou deu-lhe um tranco / chacoalhão? 0. <input type="checkbox"/> Não 1. <input type="checkbox"/> Uma vez 2. <input type="checkbox"/> Poucas vezes 3. <input type="checkbox"/> Muitas vezes	OMS22	<input type="checkbox"/>
23T. Machucou-a com um soco ou com algum objeto? 0. <input type="checkbox"/> Não 1. <input type="checkbox"/> Uma vez 2. <input type="checkbox"/> Poucas vezes 3. <input type="checkbox"/> Muitas vezes	OMS23	<input type="checkbox"/>
24T. Deu-lhe um chute, arrastou ou surtiu você? 0. <input type="checkbox"/> Não 1. <input type="checkbox"/> Uma vez 2. <input type="checkbox"/> Poucas vezes 3. <input type="checkbox"/> Muitas vezes	OMS24	<input type="checkbox"/>
25T. Tentou estrangular ou queimou você de propósito? 0. <input type="checkbox"/> Não 1. <input type="checkbox"/> Uma vez 2. <input type="checkbox"/> Poucas vezes 3. <input type="checkbox"/> Muitas vezes	OMS25	<input type="checkbox"/>
26T. Ameaçou usar ou realmente usou arma de fogo, faca ou outro tipo de arma contra você? 0. <input type="checkbox"/> Não 1. <input type="checkbox"/> Uma vez 2. <input type="checkbox"/> Poucas vezes 3. <input type="checkbox"/> Muitas vezes	OMS26	<input type="checkbox"/>
27T. Forçou-a fisicamente a manter relações sexuais quando você não queria? 0. <input type="checkbox"/> Não 1. <input type="checkbox"/> Uma vez 2. <input type="checkbox"/> Poucas vezes 3. <input type="checkbox"/> Muitas vezes	OMS27	<input type="checkbox"/>
28T. Você teve relação sexual porque estava com medo de que essa pessoa pudesse fazer? 0. <input type="checkbox"/> Não 1. <input type="checkbox"/> Uma vez 2. <input type="checkbox"/> Poucas vezes 3. <input type="checkbox"/> Muitas vezes	OMS28	<input type="checkbox"/>
29T. Forçou-a a uma prática sexual que você considera humilhante? 0. <input type="checkbox"/> Não 1. <input type="checkbox"/> Uma vez 2. <input type="checkbox"/> Poucas vezes 3. <input type="checkbox"/> Muitas vezes	OMS29	<input type="checkbox"/>

30T. Quem fez isso com você? (Pode ser marcada mais de uma resposta)

1. Atual Marido / companheiro / namorado
2. Ex-marido / companheiro / namorado
3. Pai
4. Padrasto
5. Mãe
6. Madrasta
7. Irmão, irmã ou outro familiar que mora na mesma residência que você
8. Familiar que não reside com você
9. Vizinho ou outra pessoa conhecida
10. Outros: _____
11. Não houve violência

OMS30

 SE HOUVE VIOLÊNCIA, QUEREMOS SABER SE ISSO AFETOU A SUA SAÚDE

31T. Por causa de violência nos 12 meses anteriores a essa gravidez, você teve algum problema de saúde? Qual problema?

1. Sangramento vaginal
2. Ameaça de aborto
3. Ameaça de parto prematuro
4. Outros _____
5. Não houve violência

32T. Você já ficou machucada a ponto de precisar de cuidados de saúde?

1. Sim 2. Não

OMS31

OMS32

BLOCO U – CONSUMO DE DROGAS

1U. Você utilizou ou tem utilizado alguma droga (maconha, merla, cocaína, crack, outras) nos três meses antes ou durante a gestação atual?

1. Sim
 2. Não Se você marcou esta opção, não precisa responder às demais questões
 3. Não sabe

DROGAS

Caso sim, qual a droga utilizada e quantidade?

Nos 3 meses antes da gravidez	Não usou 0	Diariamente 1	Semanalmente 2	Mensalmente 3	Raramente 4	Não sabe 9
2U. Maconha	<input type="checkbox"/>					
3U. Merla	<input type="checkbox"/>					
4U. Cocaína	<input type="checkbox"/>					
5U. Crack	<input type="checkbox"/>					
6U. Outras	<input type="checkbox"/>					
Nos 3 primeiros meses de gravidez	Não usou 0	Diariamente 1	Semanalmente 2	Mensalmente 3	Raramente 4	Não sabe 9
7U. Maconha	<input type="checkbox"/>					
8U. Merla	<input type="checkbox"/>					
9U. Cocaína	<input type="checkbox"/>					
10U. Crack	<input type="checkbox"/>					
11U. Outras	<input type="checkbox"/>					
Do 4º mês em diante	Não usou 0	Diariamente 1	Semanalmente 2	Mensalmente 3	Raramente 4	Não sabe 9
12U. Maconha	<input type="checkbox"/>					
13U. Merla	<input type="checkbox"/>					
14U. Cocaína	<input type="checkbox"/>					
15U. Crack	<input type="checkbox"/>					
16U. Outras	<input type="checkbox"/>					

MACONHA

MERLA

COCAINA

CRACK

OUTRAS

MACONHA1T

MERLA1T

COCAINA1T

CRACK1T

OUTRAS1T

MACONHA4

MERLA4

COCAINA4

CRACK4

OUTRAS4

ANEXO C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

NOME DA PESQUISA: Fatores etiológicos do nascimento pré-termo e consequências dos fatores perinatais na saúde da criança: coortes de nascimentos em duas cidades brasileiras.

PESQUISADOR RESPONSÁVEL: Prof. Dr. Antônio Augusto Moura da Silva
TELEFONES PARA CONTATO: (98) 33019681/33019675/88072963.

PATROCINADORES FINANCEIROS DA PESQUISA: FAPESP, CNPq, FAPEMA

OBJETIVOS DA PESQUISA:

Somos um grupo de pesquisadores da Universidade Federal do Maranhão (UFMA) e estamos realizando uma pesquisa para entender as consequências do nascimento antes do tempo (premature) para a saúde das crianças no seu primeiro ano de vida. Essa pesquisa está sendo realizada em Ribeirão Preto, estado de São Paulo, e em São Luís, estado do Maranhão. Para isso, precisamos de algumas informações tanto de bebês nascidos antes do tempo como de bebês nascidos no tempo normal, para comparação. Convidamos você a participar desta pesquisa e pedimos que autorize a participação do seu bebê, que já foi avaliado por nós na ocasião do nascimento.

Este é um formulário de consentimento, que fornece informações sobre a pesquisa. Se concordar em participar e permitir que seu bebê participe da pesquisa, você deverá assinar este formulário.

Antes de conhecer a pesquisa, é importante saber o seguinte:

- Você e seu bebê estão participando voluntariamente. Não é obrigatório participar da pesquisa.
- Você pode decidir não participar ou desistir de participar da pesquisa a qualquer momento.

Esta pesquisa está sendo conduzida com mulheres que deram à luz nos hospitais das duas cidades, Ribeirão Preto e São Luís. Este é o terceiro momento deste grande estudo: algumas mulheres foram avaliadas durante o pré-natal e logo após o parto, outras somente após o parto e agora gostaríamos de ter a participação voluntária de todas as mães e bebês que participaram dos momentos anteriores. Portanto, gostaríamos que você participasse novamente como voluntária, nos ajudando neste estudo.

Ressaltamos que, da mesma forma que foi muito importante a sua participação nos outros momentos da pesquisa, sua participação agora é muito importante para que as informações obtidas possam contribuir para o conhecimento mais completo da sua saúde e de seu bebê.

O QUE DEVO FAZER PARA EU E MEU BEBÊ PARTICIPARMOS DESTA PESQUISA?

Se você concordar em participar desta pesquisa, você responderá a algumas perguntas sobre amamentação, uso de remédios, alimentação, doenças e seu bebê será examinado para avaliar o crescimento físico e o desenvolvimento por meio de atividades adequadas para a idade do bebê. Serão realizados exames clínicos (medidas de peso, altura, circunferência da cabeça e da barriga), laboratoriais (coleta de sangue) e exame dos dentes para nos fornecer informações mais completas sobre a saúde de seu bebê.

- Questionários:

A. Você responderá a um questionário com seus dados de identificação e endereço atualizados. O questionário perguntará sobre amamentação e a saúde da criança, dentição, uso de medicamentos, vacinação, gastos com saúde, hábitos de vida, informações sobre sua saúde e seus dados pessoais e sociais.

B. No próprio questionário haverá uma parte de avaliação sobre o desenvolvimento e a saúde da criança com perguntas referentes a convulsões (crises), uso de medicamentos, asma, alergias e outras doenças.

C. Você irá responder a um questionário sobre sua saúde após o parto, com perguntas sobre métodos para evitar gravidez, se tem perda de urina após o parto e sobre uso de cigarro e álcool.

D. Você responderá a um questionário com perguntas sobre a alimentação de seu bebê nas 24 horas antes da entrevista.

E. Seu bebê será examinado para verificarmos como ele está crescendo. Ele será medido deitado, pesado em uma balança, e a circunferência da cabeça e da barriga serão medidas com fita métrica.

F. Também será avaliado o seu peso e pediremos que você nos informe, se souber, a altura e o peso do pai do bebê.

- Exames laboratoriais:

A. Pretendemos coletar um pouco de sangue de seu bebê (quantidade equivalente a uma colher de sobremesa) com material descartável e por pessoas experientes, para verificar presença de anticorpos que sugiram que seu bebê tem algum tipo de alergia e também se tem alguma variação genética que pode favorecer doenças no futuro, como alergia, obesidade, pressão alta e alterações no crescimento.

B. Pretendemos coletar um pouco de sangue seu (quantidade equivalente a uma colher de sobremesa) com material descartável e por pessoas experientes, para verificar presença de variação genética que pode favorecer doenças como dor na barriga, perda de urina e depressão.

C. Como a quantidade de indivíduos que serão examinados neste estudo é muito grande, não será possível realizar todas as dosagens sanguíneas ao mesmo tempo. Para isso o sangue terá que ser estocado por algum tempo até a realização dos exames. Pedimos a você permissão para que o sangue do bebê seja guardado por tempo indeterminado, visto que o próprio estudo e outros que têm sido feitos podem trazer novos conhecimentos sobre o assunto e pode haver necessidade de realização de novos testes com o sangue estocado. No entanto, novos testes somente serão realizados após aprovação do novo projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa das instituições envolvidas no projeto, que decidirá se você deverá ser convocada ou não para autorizar os novos testes. Você será informada dos resultados dos novos testes que porventura sejam feitos, caso eles apresentem alguma alteração.

D. Também vamos avaliar se seu bebê está se desenvolvendo bem. Nesse exame, algumas atividades serão propostas ao bebê com brinquedos e outros objetos, e durante a realização delas iremos observá-lo e anotar suas reações e seu comportamento.

QUAIS SÃO OS RISCOS DA PESQUISA?

Os profissionais que realizarão as entrevistas e os exames são treinados para as tarefas. Os questionários podem conter algumas perguntas que lhe causem incômodo ao responder. As medidas de peso, comprimento e circunferência da cabeça e da barriga causam desconforto mínimo. A coleta de sangue pode causar algum

desconforto, sangramento e/ou mancha roxa no local em que a agulha perfura a pele. Em casos raros, podem ocorrer desmaios ou infecção. Entretanto, tomaremos todos os cuidados para que isso não ocorra.

HÁ VANTAGENS EM PARTICIPAR DESTA PESQUISA?

A avaliação no primeiro ano de vida poderá detectar se seu bebê está se desenvolvendo bem, mesmo que ele tenha nascido prematuro, que tenha tido infecção pelo citomegalovírus, que foi pesquisada com a coleta da saliva ao nascer. Qualquer alteração que for detectada, relacionada a essas doenças, o seu bebê será encaminhado para tratamento.

Além disso, a sua participação vai nos ajudar a entender alguns problemas de saúde que poderão ser prevenidos no futuro. O sigilo de todas as informações será garantido, nenhum dado que permita sua identificação será fornecido. Quando este estudo acabar, os resultados serão discutidos com outros pesquisadores e divulgados para que muitas pessoas se beneficiem desse conhecimento, mas sem identificar as mães e os bebês participantes do estudo.

E A CONFIDENCIALIDADE?

Os registros referentes a você e ao bebê permanecerão confidenciais. Você e o bebê serão identificados por um código, e suas informações pessoais contidas nos registros não serão divulgadas sem sua expressa autorização. Além disso, no caso de publicação deste estudo, não serão utilizados seus nomes ou qualquer dado que os identifiquem.

As pessoas que podem examinar seus registros são: o **Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo**, o **Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão**, a equipe de pesquisadores e os monitores da pesquisa.

O QUE FAÇO EM CASO DE DÚVIDAS OU PROBLEMAS?

Para solucionar dúvidas relativas a este estudo ou a uma lesão relacionada à pesquisa, entre em contato com os Profs. Drs: Antonio Augusto Moura da Silva ou Vanda Maria Ferreira Simoes ou Rosângela Fernandes Lucena Batista (98) 33019681/33019675/88072963.

Para obter informações sobre seus direitos e os direitos de seu bebê como objeto de pesquisa, entre em contato com: **Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão** pelo telefone (98) 2109-1250.

Se você entendeu a explicação e concorda voluntariamente em participar deste estudo, por favor, assine abaixo. Uma cópia ficará com você e a outra com o pesquisador responsável. A participação é voluntária e você pode deixar a pesquisa em qualquer momento, sem ter que dar qualquer justificativa para tal.

Agradecemos muito a sua colaboração.

ASSINATURAS

Nome do voluntário: _____

Assinatura do voluntário: _____

Data: ____/____/____

Nome do Pesquisador: _____

Assinatura do Pesquisador: _____

Data: ____/____/____

Nome da Testemunha: _____

Assinatura da Testemunha: _____

Data: ____/____/____

ANEXO D – Parecer Consubstanciado



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
COMITÊ ÉTICA EM PESQUISA



PARECER CONSUBSTANCIADO

Parecer Nº223/2009

Pesquisador (a) Responsável: Antônio Augusto Moura da Silva

Equipe executora: Antônio Augusto Moura da Silva, Marco Antonio Barbieri, Heloisa Bettiol, Fernando Lamy Filho, Liberata Campos Coimbra, Maria Teresa Seabra S.B. e Alves, Raimundo Antonio da Silva, Valdinar Sousa Ribeiro, Vania Maria de Farias Aragão, Wellington da Silva Mendes, Zeni Carvalho Lamy, Mari Ada Conceição Saraiva, Alcione Miranda dos Santos, Arlene de Jesus Mendes Caldas, Cecília Claudia Costa Ribeiro, Silma Regina P. Martins, Flávia Raquel F. Nascimento, Marília da Glória Martins, Virginia P.L. Ferriani, Marisa Márcia M. Pinhata, Jacqueline P. Monteiro José S. Camelo Junior, Carlos Eduardo, Martinelli Júnior, Sonir Roberto R. Antonini e Aparecida Yulie Yamamoto

Tipo de Pesquisa: Projeto Temático

Registro do CEP: 350/08 Processo 4771/2008-30

Instituição onde será desenvolvido: Hospital Universitário, Maternidade Marly Samey, Clínica São Marcos, Maternidade Benedito Leite, Maternidade Maria do Amparo, Santa Casa de Misericórdia do Maranhão, Maternidade Nazira Assub, Clínica São José e Clínica Luiza Coelho.

Grupo: III

Situação: APROVADO

O Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão analisou na sessão do dia 20.03.08 o processo Nº. 4771/2008-30, referente ao projeto de pesquisa: **"Fatores etiológicos do nascimento pré-termo e conseqüências dos fatores perinatais na saúde de criança: coortes de nascimento em duas cidades brasileiras"**, tendo como pesquisadora responsável Antônio Augusto Moura da Silva, cujo objetivo geral é **"Investigar novos fatores na etiologia da prematuridade, utilizando-se abordagem integrada e colaborativa em duas cidades brasileiras numa coorte de conveniência, iniciada no pré-natal"**.

Tendo apresentado pendências na época de sua primeira avaliação, veio em tempo hábil supri-las adequada e satisfatoriamente de acordo com as exigências das Resoluções que regem esse Comitê. Assim, mediante a importância social e científica que o projeto apresenta e sua aplicabilidade e conformidade com os requisitos éticos, somos de parecer favorável à

Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão
Rua Barão de Itapary, 227 Centro C.E.P. 65. 020-070 São Luís – Maranhão Tel: (98) 2109-1250
E-mail cep@huufma.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
COMITÊ ÉTICA EM PESQUISA



realização do projeto classificando-o como **APROVADO**, pois o mesmo atende aos requisitos fundamentais da Resolução 196/96 e suas complementares do Conselho Nacional de Saúde.

Solicita-se à pesquisadora o envio a este CEP, relatório parciais sempre quando houver alguma alteração no projeto, bem como o relatório final gravado em CD ROM.

São Luís, 08 de abril de 2009.

João Inácio Lima de Souza
Prof. Dr. João Inácio Lima de Souza

Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa

Hospital Universitário da UFMA

Ethica homini habitat est



HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA
DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

www.hcrp.usp.br



Ribeirão Preto, 13 de novembro de 2009.

Ofício nº. 4116/2008
CEP/ SPC

Prezados Professores,

O trabalho intitulado **“FATORES ETIOLÓGICOS DO NASCIMENTO PRÉ-TERMO E CONSEQUÊNCIAS DOS FATORES PERINATAIS NA SAÚDE DA CRIANÇA: COORTES DE NASCIMENTOS EM DUAS CIDADES BRASILEIRAS”** foi analisado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em sua 276ª Reunião Ordinária, realizada em 10/11/2008, e enquadrado na categoria: **APROVADO**, bem como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, de acordo com o Processo HCRP nº. 11157/2008.

Este Comitê segue integralmente a Conferência Internacional de harmonização de Boas Práticas Clínica (ICH-GCP), bem como a Resolução nº 196/96 CNS/MS.

Lembramos que devem ser apresentados a este CEP, o Relatório Parcial e o Relatório Final da Pesquisa.

Atenciosamente.


PROF. DR. SÉRGIO PERERIRA DA CUNHA
Coordenador do Comitê de Ética em
Pesquisa do HCRP e da FMRP-USP

Ilustríssimos Senhores
PROF. DR. MARCO ANTONIO BARBIERI
PROFª DRª HELOISA BETTIOL
Departamento de Puericultura e Pediatria.