

DOI: <https://doi.org/10.58871/conaeti.v3.36>

**VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: CONSTRUÇÃO DE
FORMULÁRIO PARA CONSULTA DE ENFERMAGEM****DOMESTIC VIOLENCE IN PRIMARY HEALTH CARE: CONSTRUCTION OF A
NURSING CONSULTATION FORM**

ANA KAROLINE ALVES DA SILVA

Enfermeira; Mestranda em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri - URCA

KARLA JOYCE VIEIRA DA SILVA

Enfermeira pela Universidade Regional do Cariri - URCA

SIMONY DE FREITAS LAVOR

Enfermeira; Mestre em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri - URCA

CAMILA ALMEIDA NEVES DE OLIVEIRA

Enfermeira; Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará - UFC

RIANI JOYCE NEVES NÓBREGA

Enfermeira; Doutoranda em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará - UECE

MARIA REGILÂNIA LOPES MOREIRA

Enfermeira; Mestre em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri - URCA

PATRÍCIA PEREIRA TAVARES DE ALCÂNTARA

Enfermeira; Doutoranda em Saúde da Família pela Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ

JOHN CARLOS DE SOUZA LEITE

Enfermeiro; Doutorando em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará - UECE

RESUMO

Objetivo: Construir um formulário de entrevista para utilização na consulta de enfermagem que atenda mulheres vítimas de violência doméstica no âmbito da Estratégia Saúde da Família. **Método:** Trata-se de um estudo metodológico desenvolvido no período de janeiro a abril de 2022, norteadas com base nas orientações abordadas por Souza, Soares e Nóbrega (2009) e Albuquerque (2016). **Resultados:** A partir da consolidação dos conteúdos obtidos na revisão integrativa e indicadores empíricos, desenvolveu-se o processo de construção do formulário, sendo este dividido em nove tópicos visando a abordagem de todos os aspectos concernentes a violência doméstica,

Desse modo, ressalta-se a relevância desse formulário como tecnologia de fortalecimento da assistência prestada as mulheres em situação de violência doméstica, bem como para a saúde coletiva tendo em vista sua aplicabilidade dentro da APS. **Considerações finais:** O desenvolvimento do formulário para consulta de enfermagem na APS possui a finalidade de auxiliar no processo de cuidado, tornando-se um ponto inicial frente a assistência prestada a essas vítimas, de modo a alcançar as carências existentes.

Palavras-chave: violência doméstica; atenção primária à saúde; consulta de enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To develop an interview form for use in nursing consultations with women victims of domestic violence within the Family Health Strategy. **Method:** This is a methodological study carried out from January to April 2022, based on the guidelines provided by Souza, Soares and Nóbrega (2009) and Albuquerque (2016). **Results:** From the consolidation of the contents obtained in the integrative review and empirical indicators, the process of constructing the form was developed, which was divided into nine topics aimed at addressing all aspects concerning domestic violence. Thus, the relevance of this form as a technology to strengthen the assistance provided to women in situations of domestic violence is emphasized, as well as for collective health in view of its applicability within PHC. **Final considerations:** The development of the form for nursing consultations in PHC aims to help in the care process, becoming a starting point for the care provided to these victims, in order to address existing shortcomings.

Keywords: domestic violence; primary health care; nursing consultation.

1 INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher é um fenômeno global. Uma a cada três mulheres em idade reprodutiva sofreu violência física ou violência sexual perpetrada por um parceiro íntimo durante a vida, e mais de um terço dos homicídios de mulheres são causados por um parceiro íntimo (Vieira; Garcia; Maciel, 2020).

A violência contra as mulheres continua a ser uma grande ameaça à saúde pública global e à saúde das mulheres em emergências (OPAS, 2020). A violência doméstica é caracterizada pela multiplicidade de fatores ao qual está se encontra inserida, assim sendo, pode vir a ser praticada de modo social, relacional ou individual, independente de idade, religião, sexo, raça, situação socioeconômica, capacidades físicas e mentais. Desse modo, qualquer mulher está susceptível a sofrer violência em qualquer fase da sua vida (Silva et al., 2017).

A Violência Doméstica Contra a Mulher (VDCM), mesmo apresentando uma alta prevalência, ainda é um fenômeno pouco identificado nos serviços de saúde, principalmente na Estratégia Saúde da Família (ESF). Tornando-a uma dificuldade mais acentuada para sua

abordagem (Arboit; Padoin; Vieira, 2019). Baraldi et al. (2012) apontam como principais dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros, a falta de apoio e segurança para as vítimas, assim como o conhecimento insuficiente no manejo dos casos.

Para o enfrentamento da VDCM, faz-se necessário que se utilizem de novas estratégias que abordem o problema de modo particular as suas dificuldades. As agressões ocorrem principalmente nos domicílios e possuem um alto poder de reincidência, o que se configura como um evento que não ocorre de maneira isolada, mas que se caracteriza por um período de longa duração (Moreira et al., 2014).

É primordial que os enfermeiros e toda a equipe que compõem a ESF tenham a habilidade na detecção precoce dos casos de violência doméstica, estejam aptos à realização de encaminhamento para outros profissionais e haja articulação entre os diversos setores que compõem as Redes de Atenção à Saúde (RAS). Assim como contribuam com o empoderamento dessas vítimas, mantenham relação de confiança, pois estas mulheres apresentam multinecessidades (Menezes et al., 2014).

Por conseguinte, a principal lacuna para a ocorrência de tal fato acontece pela dificuldade que os enfermeiros encontram no reconhecimento da violência, justifica-se também pela falta de conhecimento no manejo adequado dos casos, a falta de segurança e a fragilidade do vínculo com as vítimas (Nascimento et al., 2019).

Nesse contexto, destaca-se a importância da consulta de enfermagem como um instrumento que permite o reconhecimento das situações rotineiras da ESF, evidenciando pelo atendimento nas demandas mais específicas. Sendo considerada como essencial no processo de promoção, prevenção e reabilitação dos indivíduos, bem como também o suporte por meio dos instrumentos (Martins et al., 2016).

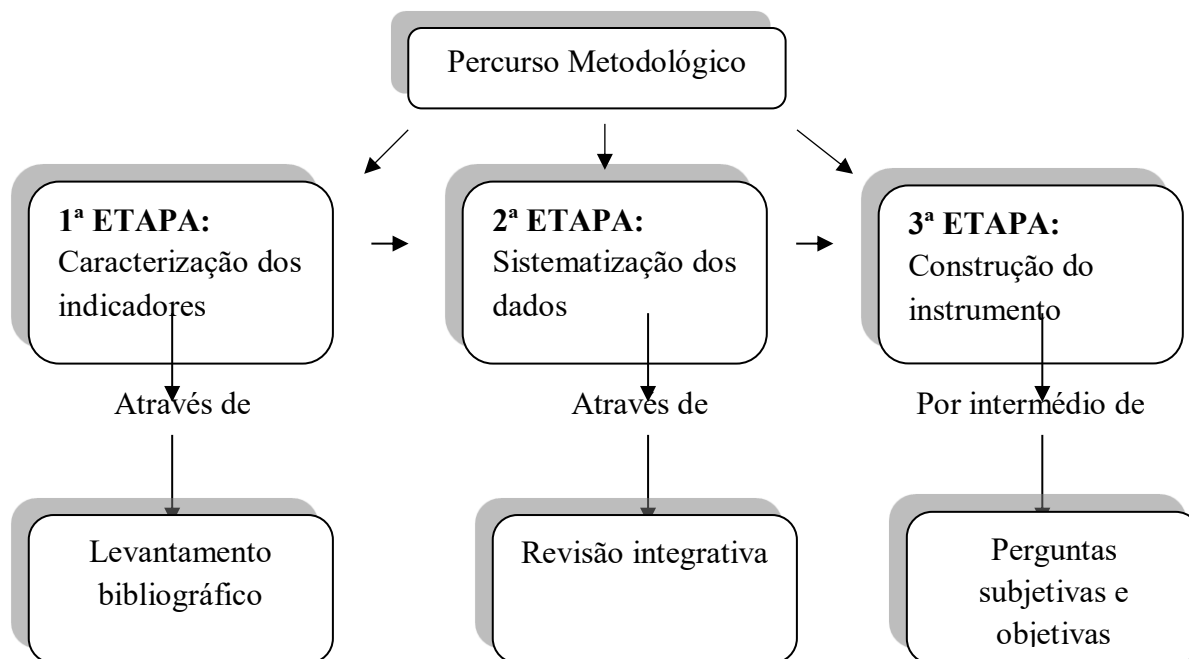
Por conseguinte, esse estudo aborda os seguintes questionamentos: Como seria o desenvolvimento de um formulário para auxiliar na consulta de enfermagem às mulheres em situação de violência doméstica? Quais pontos serão relevantes para composição do formulário para consulta de enfermagem voltado para mulheres em situação de violência doméstica?

Diante do exposto, objetivou-se neste estudo a construção de um formulário de entrevista para utilização na consulta de enfermagem que atenda mulheres vítimas de violência doméstica no âmbito da Estratégia Saúde da Família.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo metodológico desenvolvido no período de janeiro a abril de 2022, cuja finalidade destinou-se ao desenvolvimento de um formulário para consulta de enfermagem frente às mulheres em situação de violência doméstica. Por conseguinte, para compreender o processo de construção referente ao instrumento, destaca-se o percurso metodológico que foi empregado desde a sua construção até seu desenvolvimento, sendo este estruturado com base em quatro etapas, correspondendo: a) Caracterização dos indicadores empíricos; b) Sistematização dos dados coletados; c) Construção do instrumento e d) Validação de conteúdo do instrumento. Destaca-se que tais etapas foram norteadas com base nas orientações abordadas por Souza, Soares e Nóbrega (2009) e Albuquerque (2016).

FIGURA 1- Percurso metodológico com as etapas para construção do formulário voltado a consulta de enfermagem frente às mulheres em situação de violência doméstica. Iguatu, Ceará, 2022.



Fonte: Adaptado de Albuquerque, 2016.

Para a construção da 1ª etapa, foi efetuado o levantamento das condições fundamentais para o desenvolvimento do instrumento frente às mulheres em situação de violência doméstica. Desse modo, sendo realizada uma pesquisa bibliográfica, na qual foram apontadas por meio dessas algumas literaturas que abordavam a temática, bem como identificar a assistência de enfermagem prestada a essas pacientes, de modo a permitir o reconhecimento de quais necessidades essas

profissionais encontravam durante o atendimento. Deste modo, utilizaram-se artigos originais e que tinham como participantes as equipes de saúde e o enfermeiro, assim como abordassem a violência doméstica ou violência contra a mulher de maneira generalizada.

Considerando-se a complexidade na assistência de enfermagem e suas vulnerabilidades na prestação do cuidado ofertado às mulheres em situação de violência doméstica, assim como identificar por meio dos indicadores empíricos quais necessidades poderiam estar contidas no processo de desenvolvimento do instrumento, o que necessitou do pesquisador um aprofundamento na literatura, assim como maior perícia na seleção dos conteúdos.

Para a elaboração da 2ª etapa, realizou-se a Revisão Integrativa, de modo que esta possibilitasse a sistematização dos dados encontrados, sucedendo a interpretação e avaliação dos conteúdos encontrados. A 3ª etapa, referente a construção do instrumento, se deu a partir da interpretação dos indicadores empíricos e da análise dos conteúdos selecionados da revisão integrativa, sendo estes organizados de maneira a permitir o aperfeiçoamento da atuação do enfermeiro na ESF.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da consolidação dos conteúdos obtidos na revisão integrativa e indicadores empíricos, desenvolveu-se o processo de construção do formulário, sendo este dividido em nove tópicos visando a abordagem de todos os aspectos concernentes a violência doméstica. Sendo estes:

- A) **Identificação:** Apresentam-se características pessoais e socioeconômicas das possíveis vítimas de violência doméstica;
- B) **Dados Gerais:** Apresentam-se dados demográficos, bem como os tipos de relação e/ou deficiência das mulheres envolvidas com violência;
- C) **Dados Específicos sobre Violência Doméstica:** Favorece a entrevista da mulher vítima de violência abordando conceitos amplos e específicos;
- D) **Características da Agressão:** Favorece a identificação do local da agressão, assim como quais mecanismos e tipologia da violência;
- E) **Características do Agressor:** Proporciona a identificação do agente agressor e sua possível relação com o consumo de álcool e outras drogas;

- F) **Consequências da Violência para as Mulheres:** Possibilita a identificação das prováveis vulnerabilidades decorrentes da violência vivenciada;
- G) **Encaminhamentos:** Favorece o encaminhamento das mulheres envolvidas com violência para outros serviços e profissionais de saúde, conforme necessidade;
- H) **Classificação Final:** Permite a classificação de cada caso de modo particular;
- I) **SAE e Plano de Cuidados:** Favorece ao enfermeiro traçar seus diagnósticos de enfermagem e ofertar um plano de cuidados específicos a cada caso.

Para a construção e desenvolvimento do formulário foi utilizada uma linguagem acessível, clara e objetiva e que permitisse aos enfermeiros a abordagem da violência doméstica em todas as consultas de enfermagem e com todas as mulheres atendidas pela ESF.

Quanto aos questionamentos do formulário, este foi pensado de modo a possibilitar no momento da consulta o não afastamento da mulher em relação ao enfermeiro(a), favorecendo a empatia entre ambos e permitindo o relato das vítimas acerca de todas as vivências que permeiam a violência doméstica.

Apresenta-se a seguir um quadro (QUADRO 1) com os principais estudos e quais conteúdos foram extraídos de modo a favorecer no processo de construção do formulário para consulta de enfermagem.

QUADRO 1 - Caracterização dos estudos incluídos na construção do formulário para consulta de enfermagem. Iguatu, Ceará, 2022.

Autores e ano	Número de Participantes	Conteúdo retirado do estudo para composição do formulário
Machado et al., 2017.	—	- Tipos de violência; - Uso de álcool e/ou drogas; - Encaminhamento para outros serviços e/ou profissionais.
Cavalcanti et al., 2013.	400 participantes	- Tipos de violência; - Números de agressões sofridas; - Características do agressor.
Estrela et al., 2018.	212 processos de violência	- Mecanismos da agressão; - Identificação das vítimas; - Aspectos demográficos; - Uso de álcool e/ou drogas; - Vulnerabilidades e consequências decorrentes da violência.

Paixão et al., 2018.	19 participantes	- Identificação das vítimas; - Encaminhamento para outros serviços e/ou profissionais; - Tipos de violência.
Viana et al., 2018.	401 fichas de notificação	- Identificação das vítimas; - Local da agressão; - Mecanismos da agressão; - Tipos de violência; - Características do agressor.
Borburema et al., 2017.	709 prontuários	- Tipos de violência; - Características do agressor; - Encaminhamento para outros serviços e/ou profissionais.
Hermel et al., 2013.	04 participantes	- Questionamentos amplos e específicos acerca da violência.
Leal et al., 2010.	142 participantes	- Uso de álcool e/ou drogas.
Blanes et al., 2017.	265 participantes	- Aspectos demográficos; - Tipos de violência.
Baena et al., 2015.	1.076 participantes	- Identificação das vítimas; - Aspectos demográficos; - Características do agressor; - Vulnerabilidades e consequências decorrentes da violência.
Vargas et al., 2013.	545 participantes	- Tipos de violência; - Identificação das vítimas.
Mathias et al., 2013.	2.379 participantes	- Tipos de Violência; - Identificação das vítimas; - Aspectos demográficos; - Mecanismos da agressão; - Questionamentos amplos e específicos acerca da violência.
Krishnan et al., 2012.	Não apresenta	- Identificação das vítimas.
Nunes et al., 2010.	652 participantes	- Tipos de violência; - Mecanismos da agressão; - Características do agressor; - Identificação das vítimas.
Cases et al., 2009.	10.202 participantes	- Identificação das vítimas; - Características do agressor.
Audi et al., 2008.	1.379 participantes	- Tipos de violência; - Uso de álcool e/ou drogas; - Características do agressor.
Rodríguez et al., 2011.	622 participantes	- Identificação das vítimas; - Características do agressor; - Tipos de violência;

		- Questionamentos amplos e específicos acerca da violência.
Lozoya et al., 2011.	673 participantes	- Identificação das vítimas.
Silverman et al., 2016.	1.049 participantes	- Aspectos demográficos; - Identificação das vítimas; - Características do agressor.
Rosa et al., 2018.	470 participantes	- Aspectos demográficos; - Identificação das vítimas; - Uso de álcool e/ou drogas; - Tipos de violência; - Características do agressor.
Netto et al., 2014.	16 participantes	- Identificação das vítimas; - Vulnerabilidades e consequências decorrentes da violência; - Mecanismos da agressão.
Silva et al., 2012.	283 participantes	- Número de agressões sofridas; - Aspectos demográficos; - Tipos de violência; - Mecanismos da agressão; - Encaminhamentos para outros serviços e/ou profissionais.
Osis; Duarte; Faúndes, 2012.	2.379 participantes	- Número de agressões sofridas; - Identificação das vítimas; - Aspectos demográficos; - Tipos de violência.
Schraiber; Barros; Castilho, 2010.	2.674 participantes	- Aspectos demográficos; - Número de agressões sofridas.
Oliveira et al., 2009.	Não apresenta	- Questionamentos amplos e específicos acerca da violência; - Mecanismos da agressão; - Tipos de violência.

Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

Os conteúdos presentes no formulário para consulta de enfermagem emergiram a partir da revisão integrativa, assim sendo, este apresentando uma linguagem clara e acessível aos enfermeiros, bem como a facilidade no processo de organização da assistência.

Desse modo, a primeira fase de desenvolvimento do instrumento destinou-se à coleta de informações pessoais, com dados referentes ao nome completo, idade, sexo, estado civil, profissão, raça/cor, religião, naturalidade. Posteriormente, sendo realizada a coleta de dados mais específicos: identidade de gênero, relato de violência atual e anteriores, que juntamente com os

expostos anteriormente foram fundamentais no processo de cuidar ofertado pela enfermagem, assim como também auxiliar no desenvolvimento dos cuidados.

Subsequente, o instrumento vem a apresentar questionamentos mais objetivos relacionados às questões de violência de um modo geral até finalmente conseguir adentrar nas relações mais específicas. Vale ressaltar a importância da relação vítima/agressor, o nível de proximidade em que, possivelmente, estes possuem. Tais indagações foram embasadas a partir da revisão integrativa, que favoreceu a identificação de quais perguntas de fato constituíram o instrumento.

A penúltima etapa do instrumento destinou-se aos questionamentos objetivos, na qual aborda a violência doméstica e suas particularidades. Nesse processo, será de fundamental importância que o enfermeiro esteja atento às demandas que essa vítima possa vir a relatar, seus medos, dúvidas e que assim seja permitido realizar todo o processo de cuidado e encaminhamentos caso seja necessário.

O instrumento foi finalizado com a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), a qual possibilita ao enfermeiro traçar seus diagnósticos, bem como as intervenções de enfermagem pertinentes a cada caso.

Desse modo, ressalta-se a relevância desse formulário como tecnologia de fortalecimento da assistência prestada as mulheres em situação de violência doméstica, bem como para a saúde coletiva tendo em vista sua aplicabilidade dentro da APS. Salienta-se também sua importância ao destacarmos um instrumento inovador voltado a assistência de enfermagem no âmbito da Atenção Primária à Saúde, favorecendo autonomia aos enfermeiros no processo de cuidado às mulheres.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ocorrências de violência contra a mulher, especialmente no que concerne à violência doméstica, fizeram-se presentes desde a criação da sociedade e permanece até a atualidade. Todavia, tal fato exige a construção de intervenções e a formulação de estratégias que permitam e favoreçam o reconhecimento precoce, promovendo medidas de fortalecimento.

Por conseguinte, faz-se necessário que os profissionais de saúde aproveitem todas as consultas realizadas como um momento para que ocorra a indagação a respeito das situações de

violência doméstica, de modo a possibilitar o diagnóstico dos casos novos e/ou recidiva, bem como a participação das usuárias no cuidado em saúde ofertado.

O desenvolvimento do formulário para consulta de enfermagem na APS possui a finalidade de auxiliar no processo de cuidado, tornando-se um ponto inicial frente a assistência prestada a essas vítimas, de modo a alcançar as carências existentes. Por consequência, faz-se necessário o empoderamento dessas mulheres no que concerne à violência vivenciada, como também dos enfermeiros, permitindo que estes compreendam a dimensão da problemática e realizem as intervenções pertinentes, do mesmo modo que saibam como utilizar o formulário.

Destaca-se que o conteúdo apresentado no formulário vem a ser claro e específico na abordagem da violência doméstica, permitindo que os enfermeiros atuantes na Atenção Primária à Saúde proporcionem uma assistência humanizada e integral às mulheres envolvidas no ciclo da violência.

REFERÊNCIAS

ARBOIT, J. et al. Violence against women in Primary Health Care: Potentialities and limitations to identification. **Atenção primária**.v.52, n.1, p.14-21, 2019.

ALBUQUERQUE, T. M. **Construção e validação de um instrumento para a visita domiciliar ao recém-nascido na primeira semana saúde integral**. 2016. 133f. Dissertação (Mestrado em Políticas e Práticas do Cuidar em Enfermagem). Universidade Federal da Paraíba, Paraíba. 2016.

AUDI, C. A. F. et al. Violência doméstica na gravidez: prevalência e fatores associados. **Revista de Saúde Pública**, v.42, n.5, p.877-85, 2008.

BAENA, M. D. et al. Violence against young women attending primary care services in Spain: prevalence and health consequences. **Family Practice**, v.32, n.4, p. 381-386, 2015.

BARALDI, A. C. P. et al. Violência contra a mulher na rede de atenção básica: o que os enfermeiros sabem sobre o problema? **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**. Recife, v 12, n.3, p. 307-318, 2012.

BLANES. R G. M. et al. Detección de violencia del compañero íntimo en atención primaria de salud y sus factores asociados. **Gaceta Sanitaria**, v. 31, n.5, p.410-415, 2017.

BORBUREMA, T. L. R. et al. Violência contra mulher em contexto de vulnerabilidade social na Atenção Primária: Registro de violência em prontuários. **Revista Brasileira de Medicina de Família. Comunidade e Comunidade**, v.12, n.39, p. 1-13, 2017.

- CASES, C. et al. Violencia de género en mujeres inmigrantes y españolas: Magnitud, respuestas ante el problema y políticas existentes. **Gaceta Sanitaria**, v. 23, p.100-106, 2009.
- CAVALCANTI, C. O. et al. Modalidades de violência vivenciadas por mulheres atendidas numa unidade de saúde da família integrada. **Revista de Enfermagem UFPE On line**. v.7, n.5, p.1412-20, 2013.
- ESTRELA, F. M. et al. Expressões e repercussões da violência conjugal: Processos de mulheres numa vara judicial. **Revista de Enfermagem UFPE On line**, v.12, n.9, p.2418-27, 2018.
- HERMEL, J. S.; DREHMER, L. B. R. Repercussões da violência intrafamiliar: Um estudo com mulheres em acompanhamento psicológico. **Psicologia Argumento**, v.31, n. 74, p. 437-446, 2013.
- KRISHNAN, S. et al. Minimizing risks and monitoring safety of an antenatal care intervention to mitigate domestic violence among young Indian women: The *Dil Mil* trial. **BMC Public Health**, v.12, n.1, p.1-13, 2012.
- LEAL, S. M. C. “**Lugares de (não) ver?**” – **As representações sociais da violência contra a mulher na atenção básica de saúde**. 2010. 308f. Tese (Doutorado) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. Programa de pós-graduação em enfermagem. Porto Alegre, 2010.
- LOZOYA, I. G. et al. Conocimientos sobre violencia de género de la población que consulta en Atención Primaria. **Atenção primaria**, v.43, n.9, p.459-464, 2011.
- MACHADO, M. E. S. et al. Percepção de profissionais de saúde sobre violência contra a mulher: Estudo descritivo. **Online Brazilian Journal Of Nursing**, v. 16, n.1, p. 209-217, 2017.
- MARTINS, L. C. A. et al. Violência contra mulher: Acolhimento na Estratégia Saúde da Família. **Ciências Cuidado & Saude**. v.15, n.3, p,507-514, 2016. 2016.
- MATHIAS, A. K. R. A. et al. Prevalência da violência praticada por parceiro masculino entre mulheres usuárias da rede primária de saúde do Estado de São Paulo. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 35, n.4, p.185-191, 2013.
- MENEZES, P. R. M. et al. Enfrentamento da violência contra a mulher: articulação intersetorial e atenção integral. **Saúde e Sociedade**, v.23, n.3, p.778-786, 2014.
- MOREIRA, T. N. F. et al. construção do cuidado: o atendimento às situações de violência doméstica por equipes de Saúde da Família. **Saúde e Sociedade**, v.23, n.3, p.814-827, 2014.
- NASCIMENTO, V. F. et al. Desafios no atendimento à casos de violência doméstica contra a mulher em um município matogrossense. **Arquivos de Ciências da Saúde UNIPAR**, v. 23, n.1. P.15-22, 2019.

- NETTO, L. A. et al. Violência contra a mulher e suas consequências. **Acta Paulista Enfermagem**, v.27, n.5, p.458-464, 2014.
- NUNES, M. A. A. et al. Violence during pregnancy and newborn outcomes: a cohort study in a disadvantaged population in Brazil. **European Journal of Public Health**, v.21. n.1. P.92–97. 2010.
- OLIVEIRA, A. F. P. L. et al. Atenção integral à saúde de mulheres em situação de violência de gênero – Uma alternativa para a atenção primária em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.14, n.4, p.1037-1050, 2009.
- OPAS. Organização Panamericana de Saúde, 2020. COVID-19 y violencia contra la mujer Lo que el sector y el sistema de salud pueden hacer. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52034/OPSNMHHMHCovid19200008_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 12 de maio de 2020.
- OSIS. M. J. D.; DUARTE, G. A.; FAÚNDES, A. Violência entre usuárias de unidades de saúde: prevalência, perspectiva e conduta de gestores e profissionais. **Revista de Saúde Pública**, v.46, n.2, p.351-358, 2012.
- PAIXÃO, G. P. N. et al. Expressões da violência conjugal e serviços percorridos na rede. **Revista de Enfermagem UFPE On line**, v.12, n.9, p.2368-75, 2018.
- RODRÍGUEZ, B. M. A. et al. A. Violencia del compañero íntimo: Estudio con profesionales de enfermaria. **Atenção primaria**, v.43, n. 8, p.417-425, 2011.
- ROSA, D. O. A. et al. Violência provocada pelo parceiro íntimo entre usuárias da Atenção Primária à Saúde: Prevalência e fatores associados. **Revista Saúde Debate**, v.42, n.4, p.67-80, 2018.
- SCHRAIBER, L. B.; BARROS, C. R. S.; CASTILHO, E. A. C. Violência contra as mulheres por parceiros íntimos: Usos de serviços de saúde. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v.13, n.2, p.237-245, 2010.
- SILVA, R. A. et al. Enfrentamento da violência infligida pelo parceiro íntimo por mulheres em área urbana da região Nordeste do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v.46. n.6, p.1014-1022, 2012.
- SILVA, N. N. F. et al. Atuação dos enfermeiros da atenção básica a mulheres em situação de violência. **Enfermagem em Foco**. v. 8, n. 3, p.70-74, 2017.
- SILVERMAN, J. G. et al. Maternal morbidity associated with violence and maltreatment from husbands and in-laws: findings from Indian slum communities. **Saúde reprodutiva**, v.13, n. 109, p.1-11, 2016.

SOUZA, A. P.M. A.; SOARES, M.J.G.O.; NÓBREGA, M.M.L. Indicadores empíricos para a estruturação de coleta de dados em uma unidade cirúrgica. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. v.11, n.3, p.501-508, 2009.

VARGAS, D. P. et al. Cobertura efectiva del manejo de la violencia contra mujeres en municipios Mexicanos: límites de la métrica. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.47, n. 4, p. 781-787, 2013. 2013.

VIEIRA, P. R.; GARCIA, L.P.; MACIEL, E.L.N. et al. Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela? **Revista Brasileira de Epidemiologia**. v. 23, n.e200033, p.1-5, 2020.

VIANA, A. L. et al. Violência contra a mulher. **Revista de Enfermagem UFPE On line**, v.12, n.4, p.923-929, 2018.

FORMULÁRIO PARA CONSULTA DE ENFERMAGEM**IDENTIFICAÇÃO**

NOME: _____ DATA DE NASCIMENTO ___/___/___
IDADE: _____ SEXO: () F () M () Ignorado COR: () Branca () Preta () Parda () Amarela ()
Indígena () Ignorado NATURALIDADE: _____ PROFISSÃO:

RENTA FAMILIAR: () Menos de 1 salário mínimo () 1 a 2 () 3 a 4 () 5 ou
mais () Não se aplica () Ignorado RELIGIÃO: _____
ESCOLARIDADE: () Analfabeta () Ensino Fundamental Incompleto () Ensino Fundamental
Completo () Ensino Médio Incompleto () Ensino Médio Completo () Curso Superior Incompleto ()
Curso Superior Completo () Não se Aplica () Ignorado
ESTADO CIVIL: () Solteira () Casada () Viúva () Divorciada () Não se Aplica () Ignorado

DADOS GERAIS

ENDEREÇO: _____ Nº _____
BAIRRO: _____ COMPLEMENTO: _____ PONTO DE
REFERÊNCIA: _____
CEP: _____ TELEFONE: _____ CELULAR: () _____
RELAÇÕES SEXUAIS: () Com Homens () Com Mulheres () Com Homens e Mulheres () Não se Aplica ()
Ignorado
POSSUI ALGUM TIPO DE DEFICIÊNCIA? () Sim Qual? () Física () Mental () Visual () Auditiva ()
Outra Síndrome/ Deficiência: _____ () Não () Não se Aplica () Ignorado

DADOS ESPECÍFICOS SOBRE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

- ❖ Conte-me, como está em sua casa?
- ❖ Você possui algum problema familiar ou de relacionamento? Fale-me sobre isso.
- ❖ Você se sente ou já se sentiu agredida e/ou humilhada? Por quem?
- ❖ Considera que os problemas vivenciados em seu lar possuem influência em sua saúde?
- ❖ Ocorre muitas discussões e brigas com seu companheiro ou familiar (pai, amigo, vizinho)?
- ❖ No momento da discussão nota-se agressividade por parte da pessoa?
- ❖ Você já vivenciou e/ou vivencia algum tipo de violência? Fale-me sobre isso.
- ❖ Já sofreu e/ou sofre algum tipo de agressão física?
- ❖ Alguém já te obrigou a ter relações sexuais? Quem? Você poderia me falar a respeito disso.

CARACTERÍSTICAS DA AGRESSÃO

LOCAL DA AGRESSÃO: () Ambiente Doméstico () Rua () Trabalho () Não se Aplica () Ignorado ()
Outro: _____ OCORRÊNCIAS ANTERIORES: ()
Sim () Não () Ignorado NÚMERO DE VEZES: () 0 a 1 () 2 a 3 () 4 a 5 () Mais de 6 MECANISMO DA
AGRESSÃO: () Força Corporal () Arma de Fogo () Arma Branca () Queimaduras () Xingamentos ()
Outros _____

TIPOLOGIA DA VIOLÊNCIA: () Sim Qual? () Física () Sexual () Psicológica () Moral () Patrimonial ()
Outra _____ () Não () Ignorado

A LESÃO FOI AUTOPROVOCADA: () Sim Poderia me falar a respeito? () Não () Não se aplica ()
Ignorado

CARACTERÍSTICAS DO AGRESSOR

LIGAÇÃO COM O AGRESSOR: () Pai () Namorado/a () Ex namorado/a () Companheiro/a () Ex
companheiro/a () Amigo () Vizinho () Colega de trabalho () Outro
_____ () Não () Ignorado QUANTIDADE DE PESSOAS
ENVOLVIDAS NA AGRESSÃO: () 1 a 2 () 3 a 4 () 5 ou mais () Não se Aplica () Ignorado
HOUE INGESTÃO DE ALCOOL PELO AGRESSOR? () Sim () Não () Ignorado HOUE
CONSUMO DE DROGAS? () Sim Qual? _____ () Não () Não se
Aplica () Ignorado

CONSEQUÊNCIAS DA VIOLÊNCIA PARA AS MULHERES

Devido a ocorrência da violência você já pensou em pôr fim a sua vida? Já sofreu
aborto ou alguma perda relacionada?
Precisou da ajuda de algum serviço em decorrência da violência? Qual?

ENCAMINHAMENTOS

REALIZADO ENCAMINHAMENTO DA VÍTIMA: () Delegacia Especializada da Mulher () Delegacia
Comum () Casas Abrigo () Centro de Referência da Assistência Social- CRAS () Ministério Público () Outro

ATENDIMENTO POR OUTROS PROFISSIONAIS: () Sim Qual? _____ () Não () Não se
Aplica () Ignorado

