

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE MEDICINA

BIANCA PORTELA TELES PESSOA

**VIOLÊNCIA CONTRA MULHERES ANTES E DURANTE O PERÍODO
GESTACIONAL: diferenças em taxas e perpetradores**

São Luís

2018

BIANCA PORTELA TELES PESSOA

**VIOLÊNCIA CONTRA MULHERES ANTES E DURANTE O PERÍODO
GESTACIONAL: diferenças em taxas e perpetradores**

Projeto do Trabalho de Conclusão de Curso requerido
ao Curso de Medicina da Universidade Federal do
Maranhão como requisito parcial do grau de médico.

Orientadora: Prof. Dra. Marizélia Rodrigues Costa
Ribeiro

São Luís

2018

Portela Teles Pessoa, Bianca.

Violência contra mulheres antes e durante o período gestacional: diferenças em taxas e perpetradores / Bianca Portela Teles Pessoa. - 2018.

84 f.

Orientador(a): Marizélia Ribeiro Costa Rodrigues.

Curso de Medicina, Universidade Federal do Maranhão, São Luis, 2018.

1. Gestantes. 2. Violência contra a mulher. 3. Violência de gênero. 4. Violência por parceiro íntimo. I. Ribeiro Costa Rodrigues, Marizélia. II. Título.

BIANCA PORTELA TELES PESSOA

**VIOLÊNCIA CONTRA MULHERES ANTES E DURANTE O PERÍODO
GESTACIONAL: DIFERENÇAS EM TAXAS E PERPETRADORES**

Aprovado em ____ / ____ /2018

BANCA EXAMINADORA

Prof. MsC.^a Adriana Lima dos Reis Costa

Universidade Federal do Maranhão – UFMA
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde - CCBS
Departamento de Medicina III

Prof. MsC.^a Maria das Graças de Oliveira Souza Aragão

Universidade Federal do Maranhão – UFMA
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde - CCBS
Departamento de Medicina II

Prof. MsC.^a Walquíria Lemos Ribeiro da Silva Soares

Universidade Federal do Maranhão – UFMA
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde - CCBS
Departamento de Medicina II

A Deus, meu criador, fonte de amor e paz.

Aos meus pais, que torceram e oraram por mim
ao longo dessa jornada.

A todas as mulheres vítimas de violência e
àqueles que lutam por justiça para elas.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por me sustentar e me acalentar em todos os momentos. Senhor, obrigada por não me abandonar nunca e ter sempre o melhor preparado para mim, pelas graças e por teu amor!

Aos meus pais, Miguel e Gracinha, pela torcida e por me ensinarem a persistir. Tenho muito orgulho das conquistas de vocês. Vocês são minha inspiração para trabalhar duro e dar o meu melhor.

Aos meus irmãos biológicos e do coração, Fernando, Bruna, James e Thalita, pelo exemplo e pela parceria desde o início de nossas vidas.

Ao meu namorado, Thales, pelo incentivo e apoio incondicional. Em alguns momentos duvidei de minha capacidade, mas você foi fonte de tranquilidade e segurança.

Aos meus amigos da faculdade, em especial Dimitrius, Fabrício, Elis, Laerde, José e Karina pelos momentos de descontração e risos em meio à exaustão, pelo companheirismo e amizade. Vocês fizeram leves esses 6 anos!

À Professora Marizélia Ribeiro, minha orientadora, por me acolher em sua casa para tantas manhãs, tardes e noites de produção de conhecimento. Obrigada por me guiar no mundo da pesquisa científica com tanta sensibilidade e sabedoria.

A Universidade Federal do Maranhão, pelas oportunidades oferecidas. Aos docentes do Curso de Medicina, pelas orientações e conhecimentos repassados.

À equipe de pesquisadores que participou da coleta de dados e da coordenação da coorte pré-natal BRISA. A dedicação e o esforço de vocês me inspirou a concluir este trabalho.

Às mulheres que, de bom grado, se dispuseram a participar da pesquisa. Sem a colaboração de vocês, este trabalho não poderia ser realizado.

Muito obrigada!

TABELAS

Tabela 1 Características demográficas e situação socioeconômica de 1.446 usuárias de serviços de pré-natal. São Luís, MA, 2010-2011	29
Tabela 2 Violência psicológica segundo frequência de episódios nos 12 meses antes e durante o período gestacional, São Luís, 2010-2011.....	30
Tabela 3 Violência física segundo a frequência de episódios nos 12 meses antes e durante o período gestacional, São Luís, 2010-2011.....	32
Tabela 4 Violência sexual segundo frequência de episódios nos 12 meses antes e durante o período gestacional, São Luís, 2010-2011.....	34
Tabela 5 Perpetradores de violência geral contra gestantes nos 12 meses antes e durante o período gestacional, São Luís, 2010-2011.....	36

LISTA DE SIGLAS

WHO VAW	World Health Organization Multi-country Study on Women's Health and Domestic Violence against women
BRISA	Brazilian Ribeirão Preto and São Luís Birth Cohort Studies
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
HUUFMA	Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	MÉTODOS.....	15
3	RESULTADOS.....	18
4	DISCUSSÃO	19
	REFERÊNCIAS	25
	TABELAS	29
	ANEXOS	37

Violência contra mulheres antes e durante o período gestacional: diferenças em taxas e perpetradores

Bianca Portela Teles Pessoa¹

Marizélia Rodrigues Costa Ribeiro²

Galvani Ascar Sauaia³

Lília Blima Schraiber⁴

Rejane Christine de Sousa Queiroz⁵

Rosângela Fernandes Lucena Batista⁶

Joana Athayde da Silva Cruz⁷

Antônio Augusto Moura da Silva⁸

¹ Curso de Medicina, Universidade Federal do Maranhão. Praça Gonçalves Dias, nº 21 – Centro. São Luís, Maranhão, Brasil. CEP: 65.020-240. Email: bianca.portela.pessoa@hotmail.com.

^{2,3} Departamento de Medicina III. Universidade Federal do Maranhão. Praça Gonçalves Dias, nº 21 – Centro. São Luís, Maranhão, Brasil. CEP: 65.020-240.

⁴ Faculdade de Medicina, Medicina Preventiva, Universidade de São Paulo. Av. Dr. Arnaldo, 455, 2º andar, sala 2170 – Cerqueira César- São Paulo, São Paulo, Brasil. CEP: 01246-903.

^{5,6,8} Programa de pós-graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Maranhão. R. Barão de Itapari, 115- Centro. São Luís, Maranhão, Brasil. CEP: 65020-070

⁷ Curso de Medicina, Universidade Federal do Maranhão. Praça Gonçalves Dias, nº 21 – Centro. São Luís, Maranhão, Brasil.

Fontes de auxílio: Fundação de Amparo à Pesquisa e ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Maranhão (FAPEMA) e Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq)

Tipos de auxílio recebido: financiamento das despesas de custeio e capital.

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Resumo

Objetivos:

analisar diferenças entre taxas e entre perpetradores da violência praticada contra mulheres antes e durante o período gestacional.

Métodos:

estudo transversal em amostra de 1446 gestantes entrevistadas em 2010 e 2011 no município de São Luís (Maranhão/Brasil). As 13 questões que mediram violência psicológica, física e sexual nos 12 meses antes e no período gestacional foram elaboradas pela Organização Mundial de Saúde. Violência geral foi definida como qualquer tipo de violência perpetrada contra as entrevistadas. Os perpetradores foram categorizados em parceiros íntimos, outro familiar, pessoas conhecidas e desconhecidas e múltiplos perpetradores. Diferenças entre as taxas de violência antes e durante a gravidez foram medidas pelo teste do qui-quadrado.

Resultados:

violência geral e violência psicológica foram mais frequentes (p valor < 0.001). Insultos (p valor < 0.001), humilhações (p valor = 0.01) e intimidações (p valor < 0.001) foram mais relatados na gestação. Não houve diferenças nos percentuais de formas moderadas e graves de violência física e de violência sexual, recorrência de agressões e perpetradores nos dois períodos (p valor > 0.05).

Conclusões:

Violência geral e violência psicológica foram mais frequentes na gestação. A gravidez não protegeu a mulher contra maus tratos físicos e sexuais. Não houve mudanças dos perpetradores da violência geral praticada antes e durante a gestação.

Palavras-chave: Gestantes; Violência contra a mulher; Violência de gênero; Violência por parceiro íntimo.

Abstract

Objectives:

To analyze differences between rates and between perpetrators of violence against women before and during pregnancy.

Methods:

This is a cross-sectional study with a sample of 1446 pregnant women interviewed in 2010 and 2011 in the city of São Luís (Maranhão / Brazil). The 13 questions that measured psychological, physical and sexual violence during the 12 months preview to pregnancy and during the gestation were elaborated by the World Health Organization. General violence was defined as any type of violence perpetrated against the interviewees. The perpetrators were categorized into intimate partners, other family members, known and unknown persons, and multiple perpetrators. Differences between rates of violence before and during pregnancy were measured by the chi-square test.

Results:

General violence and psychological violence were more frequent (p value <0.001). Insults (p value <0.001), humiliation (p value = 0.01) and intimidation (p value <0.001) were more frequently reported during pregnancy. There were no differences in the percentage of moderate and severe forms of physical violence and sexual violence, recurrence of aggressions and perpetrators in both periods (p value > 0.05).

Conclusions:

General violence and psychological violence were more frequent during gestation. Pregnancy did not protect women from physical and sexual abuse. There were no changes in the perpetrators of general violence practiced before and during gestation.

Key words: Pregnancy; Violence against women; Gender-based violence; Intimate partner violence.

INTRODUÇÃO

Violência contra mulheres é considerada problema de saúde pública e violação aos direitos humanos pelos altos custos com políticas públicas de enfrentamento e porque pode se constituir em ameaça à vida, à saúde e ao desenvolvimento de mulheres e de seus filhos.^{1,2} Tem sido associada a depressão, uso abusivo de substâncias, início tardio do pré-natal, baixo peso ao nascer e prematuridade, entre outras consequências.^{3,4,5}

Foi definida pela Convenção Interamericana de Belém do Pará como qualquer ameaça ou ato de violência com base em gênero, que cause ou pareça resultar em danos ou sofrimentos físico, sexual ou psicológico à mulher, de ocorrência quer no ambiente doméstico-familiar quer em outros espaços privados e públicos.⁶

Estima-se que até 59% das mulheres de diferentes situações socioeconômicas e culturas serão submetidas à violência ao menos uma vez na vida⁷, inclusive durante o período gestacional, quando se espera que a mulher se exponha ao mínimo a riscos que possam comprometer a saúde materno-infantil.⁸

Resultados do WHO Multi-country Study on Women's Health and Domestic Violence against women (WHO VAW) mostraram que violência contra gestantes variou de 1% no Japão a 28% na província do Peru. No Brasil, as prevalências para violência física foram de 8% na cidade de São Paulo e 11% na Zona da Mata de Pernambuco.⁹ Maus tratos contra gestantes parecem ser mais frequentes que agravos rotineiramente investigados no pré-natal, como pré-eclâmpsia e diabetes gestacional.¹⁰

A violência na gestação frequentemente é uma continuidade de maus tratos pregressos e tem como autor um atual ou ex-parceiro íntimo.¹¹⁻¹⁹ Existem controvérsias se a gestação protegeria a mulher da violência e de alguns de seus tipos.^{11-13,15,17-19}

Em nove artigos analisados em uma revisão sistemática, as agressões sofridas antes do período gestacional continuaram para 31,3% a 69,2% e cessaram para cerca de 30,8% a 68,7% das entrevistadas.¹¹ Dois estudos brasileiros mostraram em mais de 11 vezes a chance de ocorrência de violência por parceiro íntimo durante o período gestacional quando existiu relato de maus tratos nos 12 meses que antecederam a gestação.^{17,18} Um outro estudo que entrevistou puérperas nos municípios brasileiros de São Paulo e Recife observou diminuição da violência física durante a gestação nos dois municípios, aumento da violência psicológica apenas no município de Recife e semelhanças nas taxas de violência sexual nas duas localidades.¹⁹

Violência psicológica, física e sexual praticada contra gestantes usualmente tem como principal perpetrador um atual ou ex-parceiro íntimo.^{1,11,15,19} Outros sujeitos do ambiente doméstico-familiar, pessoas do convívio da gestante em outros ambientes sociais e desconhecidos ainda são pouco investigados como autores da violência.⁹⁻¹⁴

Este estudo teve como hipóteses: a) a gravidez não protege as mulheres da violência; b) os perpetradores da violência nos 12 meses anteriores ao período gestacional continuam a praticar maus tratos contra mulheres quando elas estão grávidas. Por conseguinte, se teve por objetivo analisar diferenças entre taxas de violência geral, psicológica, física e sexual praticada antes e durante a gestação de 1446 usuárias de serviços de pré-natal do município de São Luís e entre perpetradores da violência geral. Ele inova com relação a outros estudos brasileiros porque testa as diferenças nas formas e gravidade dos episódios e por perpetradores da violência.

MÉTODOS

Os dados utilizados neste estudo transversal foram coletados do banco de dados da coorte pré-natal do Brazilian Ribeirão Preto and São Luís Birth Cohort Studies (BRISA) para o município de São Luís.

O município de São Luís, capital do estado do Maranhão, está situado na região Nordeste do Brasil. Tinha população de 1,014,837 habitantes e Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,768 em 2010.²¹ Em 2011, apenas 41.4% de gestantes compareceram a sete ou mais consultas de pré-natal.²²

A amostra foi de conveniência pela dificuldade de se obter amostra aleatória representativa da população de gestantes. Mulheres com 22 a 25 semanas de idade gestacional foram recrutadas enquanto aguardavam consulta pré-natal nas três maiores maternidades e serviços de ultrassonografia públicos localizados na cidade de São Luís. Foram critérios de inclusão ter realizado a primeira ultrassonografia com menos de 20 semanas de idade gestacional, gestação única e pretender parir em uma das maternidades de São Luís. Gestantes e acompanhantes foram informados sobre objetivos e procedimentos metodológicos da pesquisa. As que concordavam em participar foram cadastradas para realizar entrevista com 20 a 25 semanas de idade gestacional.

A amostra final foi composta por 1446 mulheres, sendo uma gestante excluída por não ter respondido às questões de violência.

Os dados de violência na pesquisa BRISA foram coletados de forma auto-aplicada. Características demográficas, socioeconômicas e comportamentais foram obtidas por entrevistadoras treinadas. O período de coleta de dados se estendeu de fevereiro de 2010 a junho de 2011.

As treze perguntas 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 VAW).²³ Este instrumento foi validado no Brasil pelo estudo WHO VAW e para esta população de gestantes.^{24,25} Chamou-se de Violência Geral a soma dos episódios de violência psicológica, física ou sexual.

As quatro questões que mediram violência psicológica foram as seguintes: a) “Insultou-a ou fez com que você se sentisse mal a respeito de si mesma?”; b) “Depreciou ou humilhou você diante de outras pessoas?”; c) “Fez coisas para assustá-la ou amedrontá-la de propósito (p.ex.: a forma como a olha, como grita, quebra coisas)?”; e d) “Ameaçou machucá-la ou a alguém de quem você gosta?”.²³ Insultos e humilhações foram classificados como violência psicológica moderada e os demais como graves.²⁶

Os seis itens pesquisados acerca da violência física foram: a) “Deu-lhe uma tapa ou jogou algo em você que poderia machucá-la?”; b) “Empurrou-a ou deu-lhe um tranco/chacoalhão?”; c) “Machucou-a com um soco ou com algum objeto?”; d) “Deu-lhe um chute, arrastou ou surrou você?”; e) “Tentou estrangular ou queimou você de propósito?” e f) “Ameaçou usar ou realmente usou arma de fogo, faca ou outro tipo de arma contra você?”.²³ Tapas, jogar objetos, empurrões e chacoalhões foram classificados como violência física moderada e os demais como graves.²⁶

Para medição de violência sexual, perguntou-se: a) “Forçou-a fisicamente a manter relações sexuais quando você não queria?”; b) “Você teve relação sexual porque estava com medo do que essa pessoa pudesse fazer?”; e c) “Forçou-a a uma prática sexual que você considera humilhante?”.²³

As opções de repostas para cada uma das questões de tipos de violência foram as seguintes: a) não; b) uma vez; c) poucas vezes; e d) muitas vezes. Considerou-se que a violência foi recorrente quando a resposta foi “poucas vezes” ou “muitas vezes”.²³

Os perpetradores foram classificados em: a) parceiro íntimo b) outros membros da família c) comunidade d) vários sujeitos. As mulheres que não identificaram os perpetradores ou

porque não o desejaram ou porque assinalaram a resposta “não houve violência” foram excluídas dessa análise.

Para caracterização das gestantes, foram coletados dados sobre idade da gestante (categorias até 19 anos, 20 a 24 anos ou 25 anos ou mais), situação conjugal (categorizada em união formal, união informal, solteira/viúva e divorciada/desquitada), 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), e classe econômica (categorizada em D/E, C e A/B).

O instrumento para medir classe econômica utilizado nesse estudo foi criado pela Associação Brasileira de Empresas de Pesquisas. O Critério “Brasil” de classificação econômica 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 maior poder de consumo.²⁷

Todas as variáveis foram investigadas como categóricas. A análise descritiva dos dados para caracterização da amostra foi realizada através de frequências, percentuais e medidas de tendência central. Foi considerado que havia diferenças entre taxas de antes e durante o período gestacional quando $p < 0,05$ pelo teste do qui-quadrado. O tratamento estatístico foi realizado usando o software STATA na versão 10.0.

Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HUUFMA), de acordo com o parecer 223/2009. As gestantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, de acordo com as normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos, em cumprimento da resolução 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

Características demográficas, econômicas e de experiências de vida das gestantes entrevistadas foram apresentadas na Tabela 1. Aproximadamente 12% delas tinham até 19 anos e 58% viviam em união consensual. A gestante era chefe da família em apenas 10,8% das residências. Cerca de 75 % tinham entre 9 e 11 anos de estudo e 67% pertenciam a classe econômica C.

Violência geral foi mais frequente ($p_valor < 0.001$) durante o período gestacional (49,7%) do que nos 12 meses anteriores à gestação (38,3%) (ver Tabela 2).

Violência psicológica também foi mais frequente ($p_valor < 0.001$) durante o período gestacional (48,4%) do que nos 12 meses anteriores à gestação (36,4%), com insultos ($p_valor < 0.001$), humilhações ($p_valor = 0.01$) e intimidações ($p_valor < 0.001$) sendo relatados mais frequentemente no período gestacional do que antes da gestação. Os percentuais de violência psicológica recorrente foram semelhantes nos dois períodos ($p_valor = 0,436$). O primeiro episódio de violência psicológica ocorreu na gestação para 35,3% das entrevistadas (ver Tabela 2).

Com relação à violência dos tipos física (Tabela 3) e sexual (Tabela 4), não houve diferenças significantes entre frequências, tipos de agressão, gravidade da violência física e recorrência de episódios antes e durante a gestação. O primeiro episódio de violência física ocorreu no período gestacional para 46,9% das entrevistadas submetidas a esse tipo de violência (Tabela 3). Cerca de 48% das gestantes que sofreram violência sexual relataram o primeiro episódio durante o período gestacional (ver Tabela 4).

Não houve diferenças da violência segundo perpetradores nos dois períodos (ver Tabela 5). Trinta e sete gestantes que sofreram maus tratos psicológicos não identificaram o(s) autor(es) porque consideraram não ter havido violência psicológica.

DISCUSSÃO

Os resultados mostraram que violência geral e violência psicológica foram mais frequentes durante o período gestacional do que nos 12 meses anteriores à gestação. Insultos, humilhações e intimidações, formas de violência psicológica, foram mais frequentes na gestação. A recorrência de violência psicológica foi semelhante nos dois períodos investigados. Os episódios de violência psicológica foram iniciados mais frequentemente antes do período gestacional. Taxas e recorrências de violência dos tipos física e sexual foram similares. O primeiro episódio de agressão física e de abuso sexual ocorreu na gestação para quase metade das entrevistadas submetidas a esses dois tipos de violência. Não houve diferenças entre perpetradores da violência geral praticada antes e durante o período gestacional.

Violência geral refletiu em grande parte a violência psicológica, o tipo mais comum e presente para quase totalidade das gestantes submetidas a maus tratos na coorte pré-natal BRISA São Luís. Há que se ressaltar que os maus tratos psicológicos foram iniciados na gravidez para cerca de 35% das entrevistadas, mostrando ter havido para a maioria das entrevistadas submetidas à violência nesse período continuidade de agressões iniciadas antes da gestação. Os nove estudos analisados em revisão sistemática mostraram que maus tratos contra gestantes foram iniciados antes da gestação para no mínimo 60% das entrevistadas.¹¹

Ainda que a gestação seja considerada um processo fisiológico na vida da mulher em idade reprodutiva, é um período caracterizado por transformações físicas e psicológicas, reorganizações socioeconômicas familiares e mudanças em projetos de vida e nas relações interpessoais, o que pode fomentar conflitos especialmente no ambiente doméstico-familiar e espaços de trabalho.^{8,28} Esses conflitos em si não desencadeariam violência se não fossem permeados por normas tradicionais de gênero historicamente

presentes em sociedades de diferentes condições socioeconômicas e culturas, as quais colocam a mulher em uma posição social hierarquicamente inferior à do homem e ainda toleram a violência de gênero. Nessa perspectiva, não ter planejado a gravidez com o parceiro, engravidar sem a aprovação da família, não ter independência financeira, dúvidas sobre a paternidade e diminuição do desejo sexual da gestante, entre outros fatores, podem estar associados a maus tratos contra gestantes.^{11,18,29}

Como na coorte pré-natal BRISA São Luís, outros três estudos brasileiros também compararam violência psicológica perpetrada contra mulheres antes e durante a gestações.¹⁷⁻¹⁹ Na Grande Florianópolis, a chance de sofrer violência psicológica por parceiro íntimo na gestação aumentou em aproximadamente 12 vezes para mulheres com relatos de maus tratos psicológicos no ano anterior à gravidez.¹⁷ Resultados de um estudo com puérperas de um distrito sanitário do município de Recife mostraram aumento da violência psicológica no período gestacional com relação aos 12 meses anteriores.¹⁸ Um outro estudo com puérperas da cidade de São Paulo não encontrou diferenças nos percentuais de violência psicológica praticada antes e na gestação.¹⁹

Revisão sistemática citou estudos que mostraram continuidade na gestação de violência psicológica progressiva.¹¹ Estudo realizado com 426 puérperas de Bangladesh encontrou redução de violência psicológica durante o período gestacional quando comparada ao período anterior à gravidez.¹² O risco de maus tratos psicológicos para puérperas eslovenas aumentou em 3,3 vezes quando havia história de violência psicológica na vida adulta.¹³

Na pesquisa BRISA São Luís, não houve diferenças nos percentuais de recorrências de violência psicológica nos dois períodos investigados. Estudos analisados em revisão sistemática mostraram que a recorrência de episódios aconteceu tanto antes quanto durante a gestação.¹¹

Insultos e humilhações, episódios considerados de moderada gravidade, e intimidações, episódio considerado grave, foram mais frequentes durante o período gestacional que nos 12 meses anteriores. Apenas no item “ameaçou machucá-la ou a alguém que você gosta”, também considerado grave, não se encontrou diferenças entre os dois períodos, porém o p valor encontrado foi muito próximo do que se considerou significativo ($p = 0,054$). Na validação do questionário para essa população de gestantes, esse item e o que indaga sobre atitudes intencionais de assustar ou amedrontar a gestante foram indicados para comporem violência física.²⁵

O estudo realizado em Florianópolis não testou diferenças nos episódios antes e durante a gestação. Os percentuais de insultos (15,5%), humilhações (4,3%), intimidações (3,9%) e ameaças de violência física (2,1%) nessa capital do sul brasileiro¹⁷ foram inferiores em mais que o dobro aos encontrados na coorte pré-natal BRISA São Luís.

Na amostra estudada, o primeiro episódio de violência física e sexual ocorreu na gestação para quase metade das mulheres submetidas a esses dois tipos de agressões, mostrando que a gestação não protegia a mulher de maus tratos físicos e sexuais. Ter um primeiro episódio de violência durante a gestação foi considerado fenômeno raro em estudo esloveno com 1269 puérperas. Apenas 2% e 0,7% das puérperas eslovenas avaliadas tiveram, respectivamente, início de violência psicológica e física durante a gestação. Não foi observado início de violência sexual no período gestacional.¹³

Não houve diferença nos percentuais de violência dos tipos física e sexual com relação a taxas, episódios, recorrência e gravidade antes e durante o período gestacional na coorte pré-natal BRISA São Luís.

Estudo que comparou taxas de violência física antes, durante e após a gestação em 3543 puérperas estadunidenses também não encontrou diferenças nos percentuais de maus tratos físicos praticados antes e durante o período gestacional.¹⁶ Análise de violência por

parceiro íntimo antes, durante e após a gestação na cidade de Recife identificou diminuição de episódios de violência física na gestação em quase 50% quando comparados 12 meses antes. No entanto, não identificou diferenças de frequência de episódios de maus tratos sexuais antes e durante o período gestacional.¹⁸ Em Bangladesh houve redução de frequência de episódios tanto de maus tratos físicos como sexuais durante o período gestacional.¹² Estudo esloveno apontou risco 2,3 maior de sofrer violência física durante a gestação quando havia história de maus tratos pregressos na vida adulta e risco ainda maior, 5,6 vezes, de sofrer violência sexual.¹³

Na coorte pré-natal BRISA São Luís, episódios moderados de violência física antes e na gestação foram mais frequentes que episódios graves. Tapas e empurrões aconteceram para cerca de 6% a 12% das entrevistadas e episódios de socos, chutes, estrangulamentos, queimaduras e ameaças de uso de arma branca ou de fogo variaram de aproximadamente 0,6% a 3%.

Estudo peruano que comparou violência psicológica, física e sexual em qualquer período da vida e durante a gestação em puérperas encontrou maior frequência de episódios de violência física moderada, tais como tapas (32%) e empurrões (28,3%) do que de violência física grave, cujas formas variaram de 2,5 a 14%.¹⁴

Usuárias de serviços públicos de saúde da Grande São Paulo tiveram maior frequência de episódios de violência moderada do que grave nos tipos psicológica e física.²⁶ Revisão sistemática sobre violência na gestação indicou que a frequência de violência moderada parece aumentar no período gestacional com redução de episódios graves¹¹. Episódios de violência emocional se tornam mais frequentes, enquanto violência física e sexual diminuem^{11,15}, o que foi explicado pelo temor de maus tratos físicos lesionarem a gestante e/ou o conceito, que neste período gozaria de maior apoio social, cultural e jurídico, visto

que as leis brasileiras anteveem maior gravidade da pena quando o crime é praticado contra gestante.²⁹

A recorrência de violência física e sexual ocorreu para cerca de metade das mulheres submetidas a maus tratos desses tipos e foram semelhantes nos períodos investigados. É compatível com taxa de recorrência encontrada na Grande São Paulo, em que 55,5% das gestantes entrevistadas havia sofrido maus tratos perpetrados por familiares em mais de uma ocasião.²⁶ Em Recife, embora não tenham pesquisado recorrência de forma direta, mulheres que relataram violência durante o período gestacional apresentaram maiores frequências no puerpério do que aquelas encontradas entre as mulheres sem relato de violência na gestação. Esses resultados indicam padrão de recorrência e de continuidade.¹⁸

O perpetrador mais frequente de violência no presente estudo foi um atual ou ex-parceiro íntimo, nos dois períodos das vidas das mulheres entrevistadas, seguido por familiares. Os resultados indicaram que os perpetradores de violência nos 12 meses antes se mantêm como autores durante o período gestacional.

As literaturas científicas nacional e internacional apontam como principais perpetradores de maus tratos pessoas do convívio familiar das gestantes,^{11,19} sendo o perpetrador de violência contra gestante mais estudado um atual ou ex-parceiro íntimo.^{4,5,10,12,14,15,18-20,29}

O estudo americano que analisou violência física contra gestantes identificou vários diferentes autores. O mais frequente foi um atual ou ex-parceiro/marido, seguido por familiares, vários sujeitos, amigos e outros perpetradores. Houve semelhança entre frequência de perpetradores antes e durante a gestação¹⁶

Esse estudo tem três pontos fortes. Primeiro, utilizou na coleta de dados o questionário do WHO VAW, que investiga violência dos tipos psicológica, física e sexual e teve suas características psicométricas analisadas e foi validado para a amostra desse estudo.

Segundo, aplicou o instrumento para medir violência de forma auto-aplicada, o que diminuiu as chances de ocultarem episódios de maus tratos e identificar os autores. Terceiro, o estudo analisa os tipos de violência por formas de episódios e compara os autores nos dois períodos.

Uma possível limitação desse estudo é o viés de memória especialmente com relação à violência ocorrida antes da gestação e para episódios únicos e menos graves da violência psicológica. É possível que pelo fato de as entrevistadas terem sido informadas que a pesquisa BRISA tinha como objetivo estudar a etiologia do nascimento pré-termo, tendo a violência como uma das causas investigadas, elas tenham se dedicado mais para lembrar os episódios ocorridos na gestação.

O fato de a amostra ter sido de conveniência limita que os resultados sejam extrapolados para a realidade do município de São Luís e para outras localidades.

Este estudo mostrou que a gestação não protegeu as mulheres usuárias de serviços de pré-natal do município de São Luís contra violência geral e os tipos psicológica, física e sexual. Violência geral e violência psicológica foram mais praticadas contra gestantes do que no período anterior à gestação. Os perpetradores da violência no ano anterior à gestação continuaram a praticar maus tratos contra as entrevistadas quando elas estavam grávidas. Estes resultados reforçam a necessidade de se investigar violência no período gestacional.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem às mulheres que gentilmente concordaram em participar da coorte pré-natal BRISA São Luís, bem como aos entrevistadores, sem os quais não seria possível coletar os dados.

REFERÊNCIAS

- 1 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: WHO; 2013.
- 2 Day T, McKenna K, Bowlus A. The economic costs of violence against women: An evaluation of the literature. New York: United Nations; 2005.
- 3 Inter-Agency Standing Committee. Guidelines for integrating gender-based violence interventions in humanitarian action: reducing risk, promoting resilience and aiding recovery. Geneva: IASC; 2015.
- 4 Alhusen JL, Ray E, Sharps P, Bullock L. Intimate partner violence during pregnancy: maternal and neonatal outcomes. *J Womens Health*. 2015; 24 (1): 100-106.
- 5 Brownridge DA, Taillieu TL, Tyler KA, Tiwari A, Chan KL, Santos SC. Pregnancy and intimate partner violence: risk factors, severity, and health effects. *Violence against women*. 2011; 17 (7): 858-881.
- 6 Organization of American States. Inter-American convention on the prevention, punishment, and eradication of violence against women. Washington: OAS; 1994.
- 7 United Nations. The World's Women 2010: trends and statistics. New York: UN; 2010.
- 8 Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Cadernos de Atenção Básica*. Atenção ao pré-natal de baixo risco. 2012; (32).
- 9 World Health Organization. WHO multi-country study on women's health and domestic violence against women: initial results on prevalence, health outcomes and women's responses. Geneva: WHO; 2005.

- 10 Van Parys AS, Verhamme A, Temmerman M, Verstraelen H. Intimate partner violence and pregnancy: A systematic review of interventions. *PloS One*. 2014; 9 (1): e85084.
- 11 Taillieu TL, Brownridge DA. Violence against pregnant women: Prevalence, patterns, risk factors, theories, and directions for future research. *Aggression and Violent Behavior*. 2010; 15 (1): 14-35.
- 12 Islam MJ, Broidy L, Mazerolle P, Baird K, Mazumder N. Exploring intimate partner violence before, during, and after pregnancy in Bangladesh. *Journal of interpersonal violence*, 2018; 00 (0): 1–29.
- 13 Velikonja VG, Lučovnik M, Sršen TP, Leskošek V, Krajnc M, Pavše L, Blickstein I. Violence before pregnancy and the risk of violence during pregnancy. *Journal of perinatal medicine*. 2018; 46 (1): 29-33.
- 14 Perales, MT, Cripev SM, Lam N, Sanchez SE, Sanchez E, Williams MA. Prevalence, types, and pattern of intimate partner violence among pregnant women in Lima, Peru. *Violence against women*. 2009; 15 (2): 224-250.
- 15 Castro R, Peek-Asa C, Ruiz A. Violence Against Women in Mexico: A Study of Abuse Before and During Pregnancy. *American Journal of Public Health*. 2003; 93 (7): 1110-1116.
- 16 Martin SL, Mackie L, Kupper LL, Buescher PA, Moracco KE. (2001). Physical abuse of women before, during, and after pregnancy. *JAMA: The Journal of the American Medical Association*. 2011; 285 (12): 1581-1584.
- 17 Pires MRM, Locatelli TZ, Rojas PFB, Lindner SR, Bolsoni CC, Coelho EBS. Prevalência e os Fatores Associados da Violência Psicológica Contra Gestantes em Capital no Sul Do Brasil. *Saúde & Transformação Social/Health & Social Change*. 2017; 8 (1): 29-39.

- 18 Silva EP, Ludermir AB, Araújo TVBD, Valongueiro SA. Freqüência e padrão da violência por parceiro íntimo antes, durante e depois da gravidez. *Revista de Saúde Pública*. 2011; 45 (6): 1044-1053.
- 19 Schraiber LB, D'Oliveira AF, Kiss LB, Durand J, Hanada H, Silva VN. (2007). Saúde da mulher, relações familiares e serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) em duas capitais-Recife e São Paulo. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. 2007; 2004-8.
- 20 Ribeiro MRC, da Silva AAM, de Britto MTSS, Batista RFL, Ribeiro CCC, Schraiber, LB, Barbieri MA. (2017). Effects of socioeconomic status and social support on violence against pregnant women: a structural equation modeling analysis. *PLoS one*. 2017; 12 (1): e0170469.
- 21 Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, Fundação João Pinheiro. Base de dados: Atlas do desenvolvimento humano do Brasil. Perfil municipal: São Luis. São Luís: PNUD; 2013.
- 22 Brasil DATASUS. Cobertura de consultas de pré-natal: São Luis,2011. São Luís: DATASUS; 2011.
- 23 World Health Organization. Estudo multi-países sobre saúde da mulher e violência doméstica. Geneva:WHO;2005.
- 24 Schraiber LB et al. Validade do instrumento WHO VAW STUDY para estimar violência de gênero contra a mulher. *Rev. Saúde Pública*. 2010; 44 (4): 658-666.
- 25 Ribeiro MR, de Britto e Alves MT, Batista RF, Ribeiro CC, Schraiber LB, Barbieri MA, et al. Confirmatory factor analysis of the WHO Violence Against Women instrument in pregnant women: results from the BRISA prenatal cohort. *PLoS One*. 2014; 9(12): e115382.

26 Durand JG, Schraiber LB. Violência na gestação entre usuárias de serviços públicos de saúde da Grande São Paulo: prevalência e fatores associados. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 2007; 10: 310-322.

27 Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. Critério de classificação econômica Brasil. Brasil: ABEP; 2008.

28 Maldonato MT. *Psicologia da gravidez*. 1 ed. Rio de Janeiro: Editora Jaguatirica Digital; 2013.

29 Durand JG, Schraiber LB, d'Oliveira AFPL. A vulnerabilidade à violência por parceiro íntimo na gestação: caminhos para seu enfrentamento. In: Lima FR, Santos C, organizadores. *Violência Doméstica: vulnerabilidades e desafios na intervenção criminal e multidisciplinar*. Rio de Janeiro - RJ: Lumen Juris. 2008; 1: 195-204.

Tabela 1

Características demográficas e situação socioeconômica de 1.446 usuárias de serviços de pré-natal. São Luís, MA, 2010-2011.

Características das gestantes	f	%
Idade da gestante		
Até 19 anos	178	12,3
20 a 24 anos	476	32,9
25 anos ou mais	792	54,8
Situação conjugal da gestante		
Casada	329	22,7
União consensual	831	57,5
Solteira/viúva	263	18,2
Divorciada/desquitada	23	1,6
Chefe de família ^a		
Gestante	156	10,8
Parceiro íntimo	846	58,7
Outros	440	30,5
Anos de estudo da gestante ^a		
0 a 4	21	1,5
5 a 8	162	11,2
9 a 11	1.090	75,4
12 ou mais	172	11,9
Classe econômica Brasil ^a		
D/E	225	16,3
C	933	67,7
A/B	221	16,0

^a Excluídos os ignorados

Tabela 2

Violência psicológica segundo frequência de episódios nos 12 meses antes e durante o período gestacional, São Luís, 2010-2011.						
		Violência antes da gestação		Violência na gestação		p
		f	%	f	%	
Violência geral						<0.001
	não	892	61,7	726	50,3	
	sim	554	38,3	716	49,7	
Violência psicológica						<0.001
	não	920	63,6	746	51,6	
	sim	526	36,4	700	48,4	
V1) Insultou-a ou fez com que você se sentisse mal a respeito de si mesma?						<0.001
	não	1034	71,5	895	61,9	
	sim	412	28,5	551	38,1	
V2) Depreciou ou humilhou você diante de outras pessoas?						0.010
	não	1180	81,6	1129	78,1	
	sim	266	18,4	317	21,9	
V3) Fez coisas para assustá-la ou amedrontá-la de propósito?						<0.001
	não	1222	84,5	1123	77,7	

V4) Ameaçou machucá-la ou a alguém de quem você gosta?	sim	224	15,5	323	22,3	0.054
	não	1302	90,1	1274	88,1	
	sim	144	9,9	172	11,9	
	Total	1446		1446		
Violência psicológica recorrente						0.436
	um episódio	146	10,1	184	12,7	
	recorrente	380	26,3	516	35,7	
	Total	526	36,4	700	48,4	
Primeiro episódio de violência psicológica				247	35,3 ^a	

^a Percentual calculado a partir do total de mulheres que sofreram violência psicológica.

Tabela 3

Violência física segundo a frequência de episódios nos 12 meses antes e durante o período gestacional, São Luís, 2010-2011.

		Violência antes da gestação		Violência na gestação		p
		f	%	f	%	
Violência física						0.337
	não	1275	88,2	1264	88,6	
	sim	171	11,8	179	12,4	
V5) Deu-lhe um tapa ou jogou algo em você que poderia machucá-la? ^a						0.439
	não	1353	93,6	1356	93,8	
	sim	93	6,4	90	6,2	
V6) Empurrou-a ou deu-lhe um tranco/chacoalhão? ^a						0.076
	não	1351	93,4	1329	92,0	
	sim	95	6,6	116	8,0	
V7) Machucou-a com um soco ou com algum objeto? ^a						0.543
	não	1404	97,1	1403	97,1	
	sim	42	2,9	42	2,9	
V8) Deu-lhe um chute, arrastou ou surrou você? ^b						0.404
	não	1410	97,5	1413	97,7	
	sim	36	2,5	33	2,3	
V9) Estrangulou ou queimou você de propósito? ^b						0.153
	não	1431	99,0	1437	99,4	
	sim	15	1,0	9	0,6	

V10) Ameaçou usar ou realmente usou arma de fogo, faca
ou outro tipo de arma contra você?^b 0.338

não	1418	98,1	1421	98,3
sim	28	1,9	24	1,7
Total	1446		1445	

Violência física recorrente 0.512

um	89	6,1	96	6,6
recorrente	82	5,6	83	5,7
Total	171	11,7	171	12,3

Violência física iniciada durante a gestação

84 46,9^c

^a Violência física moderada. ^b Violência física grave. ^c Percentual do total de mulheres que sofreram violência física.

Tabela 4

Violência sexual segundo frequência de episódios nos 12 meses antes e durante o período gestacional, São Luís, 2010-2011.

		Violência antes da gestação		Violência na gestação		p
		f	%	f	%	
Violência sexual						0.409
	não	1408	97,4	1404	97,2	
	sim	38	2,6	41	2,8	
V11) Forçou-a fisicamente a manter relações sexuais quando você não queria?						0.404
	não	1424	98,5	1421	98,3	
	sim	22	1,5	24	1,7	
V12) Você teve relação sexual porque estava com medo do que ele pudesse fazer?						0.443
	não	1420	98,2	1422	98,3	
	sim	26	1,8	24	1,7	
V13) Forçou-a a uma prática sexual degradante ou humilhante?						0.500
	não	1426	98,6	1427	98,7	
	sim	20	1,4	19	1,3	
	Total	1446		1445		
Violência sexual recorrente						0.303

um	16	1,1	23	1,6
recorrente	22	1,5	18	1,2
Total	38	2,6	41	2,8
			20	48,4 ^a

Violência sexual iniciada na gestação

^a Percentual do total de mulheres que sofreram violência sexual.

Tabela 5

Perpetradores de violência geral contra gestantes nos 12 meses antes e durante o período gestacional, São Luís, 2010-2011.

Perpetradores	Violência antes da gestação		Violência no período gestacional		p
	f	%	f	%	
Violência por parceiro íntimo	191	48,8	180	46,0	0.342
Violência por outro membro da família	100	25,6	110	28,1	0.296
Violência comunitária	45	11,5	37	9,5	0.235
Violência por diferentes sujeitos	55	14,1	64	16,4	0.251
Total	391	100,0	391	100	0.520

ANEXO A - Questionário do Pré-natal - Entrevista


**QUESTIONÁRIO DO PRÉ-NATAL
ENTREVISTA**

BLOCO A – DADOS DE IDENTIFICAÇÃO
1A. Número de Identificação: _____

1ª casela: 1 Ribeirão Preto

2 São Luís

2ª casela: 1 Pré-natal

2 Nascimento

3 1º ano

3ª casela: 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 4

4ª e 5ª caselas: QM. Questionário da mãe

QC. Questionário do RN

SC. Saliva da criança

CO. Cordão umbilical

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

 NUMERO
2A. Cidade:

 1. Ribeirão Preto

 2. São Luís

 CIDAEP
3A. Data da Entrevista (DD/MM/AAA): ___/___/___

 DATAENTP

Entrevistador (a) : _____

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

NOMEG

5A. Data de nascimento da gestante (DD/MM/AAA):

___/___/___

 DNGEST
6A. Idade da gestante ___

 99. Não sabe

 IDAPEG
7A. Data da ultrassonografia do recrutamento

(DD/MM/AAA): ___/___/___

 DATUSR

 99999999. Não sabe

8A. Idade gestacional pela ultrassonografia do recrutamento: ___ semanas

 IDGESTUSR

 99. Não sabe

9A. Idade gestacional atual (pela USG):

___ semanas

 IDGESTAT

 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. Sim2. Não9. Não sabe

LERG

2C. A sra. frequenta ou frequentou escola?

1. Sim2. Não **Passe para a questão 7C**9. Não sabe

ESCOLG

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

1. Alfabetização de jovens e adultos2. Ensino fundamental ou 1º grau3. Ensino médio ou 2º grau4. Superior graduação incompleto **Passe para a questão 5C**5. Superior graduação completo **Passe para a questão 5C**8. Não se aplica9. Não sabe

CURSOG

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

1. Primeira2. Segunda3. Terceira4. Quarta5. Quinta6. Sexta7. Sétima8. Oitava88. Não se aplica99. Não sabe

SERIEG

5C. A sra. estava estudando quando ficou grávida?

1. Sim2. Não **Passe para a questão 7C**8. Não se aplica9. Não sabe

ESTUDGRAV

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

1. Sim2. Não8. Não se aplica9. 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

MORACOMP

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

1. Sim
2. Não **Passar para a questão 12C**
9. Não sabe

MORAFILHOP

11C. Caso sim, com quantos filhos? ___

88. 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?

9. Não sabe

DORMITOR

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

1. Sim
2. Não **Passar para a questão 19C**
9. Não sabe

ATIVREMP

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

88. Não se aplica

99. Não sabe

OCUPG

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

RELAOP

18C. A sra. 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 **Passa para a questão 28C**

2. Companheiro

3. Mãe

4. Pai

5. Avó

6. Avô

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

LERCHEFEP

23C. Essa pessoa frequenta ou frequentou escola?

1. Sim
 2. Não **Passe para a questão 26C**
 8. Não se aplica
 9. Não sabe

ESCOHEFEP

24C. Qual foi o último curso que essa pessoa 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 **Passe para a questão 26C**
 5. Superior graduação completo **Passe para a questão 26C**
 8. Não se aplica
 9. Não sabe

CURSOCHEFEP

25C. Qual a série que essa pessoa frequenta ou até que série frequentou?

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

SERIECHEFEP

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).

88. Não se aplica
 99. Não sabe

OCUPCHEFEP

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
8. Não se aplica
9. Não sabe

RELCHIEFEP

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\$ _____. _____. ____.

99999. Não sabe

RENDAFP

Quantos 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 parte da geladeira duplex)	0	2	2	2	2

TELEVISAOP

RADIOP

BANHEIROP

AUTOMOVELP

EMPREGADAP

MAOLAVARP

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/Ginásio Incompleto	1
Ginásio 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 **Passe 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. Garrafa pequena (300ml) – long neck4. Garrafa (600-720ml)5. Outro8. Não se aplica9. Não sabe

TIPOCERVG

5D. Durante a gravidez a sra tomou vinho?

1. Sim2. Não **Passe 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 (800-720ml)
5. Outro
8. Não se aplica
9. Não sabe

TIPOVINHO

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

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

DESTG

10D. Quantos dias por semana? _

8. 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 pinga (100ml)
4. Lata (350ml) retirar
5. Garrafa pequena (300ml)
6. Garrafa (800-720ml)
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 **Passe para questão 18D**
 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 **Passe 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 **Passe 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. xicara de chá

2. xicara de cafezinho

3. meia taça

4. copo comum – 200 ml

5. outro _____

8. Não se aplica

9. Não sabe

TIPOCHA

24D. Desde que ficou grávida a sra. tem tomado refrigerantes (oca-cola ou Pepsi-cola)?

1. Sim

2. Não **Passe para a questão 28D**

9. Não sabe

REFRI

25D. Quantos dias por semana a sra. toma refrigerante? _

8. Não se aplica

9. Não sabe

DIASREFRI

26D. Quantas vezes por dia a sra. toma refrigerante? ___

88. Não se aplica

99. Não sabe

VEZESREFRI

27D. Qual o tipo de vasilha em que a sra. costuma tomar refrigerante?

1. xicara de chá

2. xicara de cafezinho

3. meia taça

4. copo comum – 200 ml

5. outro _____

8. Não se aplica

9. Não sabe

TIPOREFRI

28D. Desde que ficou grávida a sra. tem tomado bebidas com chocolate?

1. Sim

2. Não **Passe para a questão 32D**

9. Não sabe

CHOCOLATE

29D. Quantos dias por semana a sra. toma bebidas com chocolate? _

8. Não se aplica

9. Não sabe

DIASCHOCO

30D. Quantas vezes por dia a sra. toma bebidas com chocolate? ___

88. Não se aplica

99. 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 **Passa 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 **Passa 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 **Passe para a questão 6E**
5. Superior graduação completo **Passe para a questão 6E**
8. Não se aplica
9. Não sabe

CURSOCOMPP

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
88. Não se aplica
99. Não sabe

SERIECOMPP

6E. O seu companheiro está trabalhando no momento?

1. Sim
2. Não **Passe para a questão 1F**
8. 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).

-
88. 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
8. 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 **Passe para a questão 4F**

9. Não sabe

DST

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

88. 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

HV

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

1. Sim

2. Não **Passe para a questão 7F**

9. Não sabe

SSDST

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

88. 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 **Passe 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)?
 __/__/____
 99999999. 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**
 9. Não sabe
- PNP
- 7G. Qual a data da primeira consulta pré-natal
 (DD/MM/AAAA)? __/__/____
 88888888. Não se aplica
 99999999. 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

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

8. 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 sra.?

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 sra.?
 (estimativa por quarteirões) _ _

00. No mesmo quarteirão
 88. Não se aplica
 99. Não sabe

DISTFABRICA

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

1. Sim
 2. Não
 9. Não sabe

PINTOUCASA

5H. A sra. 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 sra. come peixe, marisco ou camarão?

1. Sim
 2. Não **Passa para a questão 8H**
 9. Não sabe

PEXE

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
8. Não se aplica
9. Não sabe

FREQPEXE

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

1. Sim
2. Não
9. Não sabe

PEXE2D

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

1. Sim
2. Não **Passe 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		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
99. <input type="checkbox"/> Não sabe	TREM2	
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		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
18H. Mês da gestação de término _	IREM3	
10. <input type="checkbox"/> Ainda usa		
88. <input type="checkbox"/> Não se aplica		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
99. <input type="checkbox"/> Não sabe	TREM3	
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		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
21H. Mês da gestação de término _	IREM4	
10. <input type="checkbox"/> Ainda usa		
88. <input type="checkbox"/> Não se aplica		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
99. <input type="checkbox"/> Não sabe	TREM4	
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		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	IREM5	

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?	TREMS	
1. <input type="checkbox"/> Sim		
2. <input type="checkbox"/> Não Passe para a questão 27H		
9. <input type="checkbox"/> Não sabe		<input type="checkbox"/>
26H. Caso sim, com que frequência?	CHICLETE	
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 (amálgama)?		
1. <input type="checkbox"/> Sim		
2. <input type="checkbox"/> Não Passe 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 Passe 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 Passe 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 horta?

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)

Nós 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. Queijos 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 folhadas	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

2L. Percentual de gordura corporal: ____, %

3L. Altura (medida): ____, __ cm

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

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

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

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

8L. Pulso: ____ batimentos por minuto

PESO

PGORDURA

ALTURA

PAS1

PAS2

PAD1

PAD2

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

SEC VAG

12L. Foi feito exame odontológico?

1. Sim2. Não

ODONTO

13L. Foi feita ultrassonografia?

1. Sim2. Não

USGP

ANEXO B- Questionário de Entrevista do Pré-natal Autoaplicado


**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 frequência:

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"/>

BLOCO N – 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>	<p>WQ1 <input type="checkbox"/></p>
<p>12Q. Caso sim, na ULTIMA 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>	<p>WQ2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
<p>13Q. Quando foi a ULTIMA 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>	<p>WQ3 <input type="checkbox"/></p>
<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>	<p>WQ4 <input type="checkbox"/></p>
<p>15Q. Caso sim, na ULTIMA 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>	<p>WQ5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
<p>16Q. Quando foi a ULTIMA 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>	<p>WQ6 <input type="checkbox"/></p>

<p>17Q. Alguma vez na vida você se sentiu injustiçada, devido à discriminação pela POLÍCIA como, por exemplo, sendo acusada, revistada ou agredida de alguma forma?</p> <p>1. <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>2. <input type="checkbox"/> Não</p>	<p>WQ7 <input type="checkbox"/></p>
<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>	<p>WQ8 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
<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>	<p>WQ9 <input type="checkbox"/></p>
<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>	<p>WQ10 <input type="checkbox"/></p>
<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>	<p>WQ11 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
<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>	<p>WQ12 <input type="checkbox"/></p>

<p>23Q. Alguma vez na vida você se sentiu injustiçada, devido à discriminação em seu COLEGIO OU FACULDADE como, por exemplo, sendo desestimulada a prosseguir seus estudos?</p> <p>1. <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>2. <input type="checkbox"/> Não</p>	<p>WQ13 <input type="checkbox"/></p>
<p>24Q. Caso sim, na ULTIMA 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>	<p>WQ14 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
<p>25Q. Quando foi a ULTIMA 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>	<p>WQ15 <input type="checkbox"/></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
2. <input type="checkbox"/> Não
2R. Neste último ano (12 meses), alguém lhe bateu, esbofeteou, chutou ou machucou fisicamente?
1. <input type="checkbox"/> Sim
2. <input type="checkbox"/> Não

AAS1 AAS2

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

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

AAS3 AAS4 AAS5 AAS6 AAS7

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

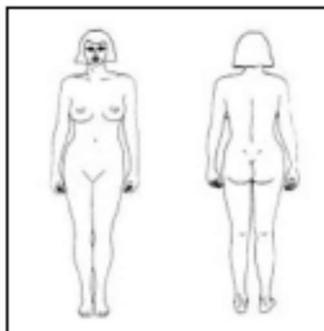
AAS8

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

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

AAS9 AAS10 AAS11 AAS12 AAS13

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

AA S14

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	

AA S15

AA S16

AA S17

AA S18

AA S19

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

1. Sim
2. Não

AA S20

BLOCO S – 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.

1S. 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"/>
2S. 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"/>
3S. 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"/>
4S. 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"/>
5S. 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"/>
6S. 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"/>
7S. 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"/>
8S. 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 querida?	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

11. 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"/>
21. 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"/>
31. 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"/>
41. 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"/>
51. 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"/>
61. 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"/>
71. 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"/>
81. 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"/>
91. 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"/>
101. 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"/>
111. 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"/>
121. 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"/>
131. 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"/>
141. 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: _____ 88. <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 _____		
8. <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. 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	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 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	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 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	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 _____
8. 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

9. 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
ENTREVISTA NO 5º. MÊS DE GRAVIDEZ**

NOME DA PESQUISA: FATORES ETIOLÓGICOS DO NASCIMENTO PRÉ-TERMO E CONSEQUÊNCIAS DOS FATORES PERINATAIS NA SAÚDE DA CRIANÇA: COORTES DE NASCIMENTO EM DUAS CIDADES BRASILEIRAS.

PESQUISADOR RESPONSÁVEL: Prof. Dr. Antônio Augusto Moura da Silva
TELEFONES PARA CONTATO: (98) 3301-9681

PATROCINADORES FINANCEIROS DA PESQUISA: FAPESP, CNPQ e FAPEMA.

OBJETIVOS DA PESQUISA:

Somos um grupo de pesquisadores da Universidade Federal do Maranhão (UFMA) e estamos realizando uma pesquisa para entender o que faz os bebês nascerem antes do tempo (prematurados). 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.

Este é um formulário de consentimento, que fornece informações sobre a pesquisa. Se concordar em participar você deverá assinar este formulário.

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

- Você estar 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 durante o pré-natal que estejam grávidas de apenas um bebê, com menos de cinco meses de gestação e que tiverem feito ultrassonografia com até 20 semanas de gestação.

O QUE DEVO FAZER PARA PARTICIPAR DESTA PESQUISA?

Se você concordar em participar desta pesquisa, você responderá a questionários sobre suas condições de vida, de saúde e doenças, se você conta com o apoio e afeto de parentes e amigos, se viveu momentos de estresse, depressão, ansiedade, se passou por experiências de discriminação e violência durante sua gestação. Faremos também perguntas a respeito de sua atividade física e consumo de gorduras. Você será convidada a realizar exames clínicos (medidas de peso e altura, pressão arterial, exame odontológico e coleta de secreção vaginal) e laboratoriais (coleta de sangue e de urina) para nos fornecer informações mais completas sobre a sua saúde e de seu bebê.

Questionário:

A. Você vai responder a um questionário contendo diversas perguntas. Perguntaremos sobre seus partos anteriores, características da gravidez atual e do pré-natal, hábitos de vida e dados referentes ao pai do bebê. Você nos fornecerá informações sobre seus dados pessoais e sociais e, por fim, nos informará dados para contato.

B. Você vai responder a um questionário sobre experiências de discriminação com perguntas sobre onde e quantas vezes sofreu discriminação racial em qualquer fase da sua vida. Por fim, se sofreu discriminação social, intelectual e pessoal, assim como quantas vezes, e como você reagiu a essas situações.

C. Você vai responder a um questionário que busca identificar estresse, ansiedade e depressão durante o período gestacional.

D. Você vai responder a um questionário sobre violência doméstica. Gostaríamos de saber se você sofreu algum tipo de violência, do tipo psicológica, física e sexual, durante e antes da gestação.

E. Você vai nos dizer se existe alguém que lhe ajude ao ficar doente, se existe alguém que lhe demonstre afeto, que lhe abrace, que lhe ouça quando precisa falar, em quem confie para compartilhar preocupações, para dar conselhos em situações de crise, que lhe distraia e divirta, entre outras.

Exames clínicos:

A. Mediremos seu peso, altura e pressão arterial, utilizando aparelhos próprios para essa finalidade.

B. Você passará por um exame com dentista que identificará infecções na boca e nos dentes. Os instrumentos serão esterilizados e o material utilizado é descartável.

Exames laboratoriais:

A. Será realizado exame de urina para investigar infecções urinárias.

B. Será realizada coleta de secreção vaginal utilizando espéculo e material descartável. Esse exame detectará infecções bacterianas. Será medido o pH vaginal e realizados exames para detecção de vaginose bacteriana, infecção por clamídia, micoplasma e ureaplasma. Serão também dosadas metaloproteinases.

C. Você fará exame de sangue. O sangue será colhido utilizando material descartável e por pessoas experientes. Esse exame medirá a quantidade de hormônio liberado no seu sangue em momentos de estresse. Alguns problemas genéticos e nas formas de proteção do seu organismo (imunidade) que podem causar parto prematuro também serão estudados. Os seguintes exames serão realizados: dosagem de CRH (Hormônio Liberador de Corticotropina), detecção de anticorpos contra citomegalovírus, dosagem de citocinas no soro, detecção de polimorfismos na codificação de TNF e CRH, dosagem de metaloproteínas no plasma e metais.

D. Como a quantidade de indivíduos que serão examinados neste estudo é muito grande, não será possível realizar todos os exames laboratoriais ao mesmo tempo. Para isso os materiais biológicos (sangue, urina e secreção vaginal) serão estocados por algum tempo até a realização dos exames. Pedimos a você permissão para que esse material 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 material guardado. No entanto, novos testes somente serão realizados após aprovação de 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 apresentem alguma alteração.

E. Será realizada ultrassonografia obstétrica para verificar o colo uterino e detectar possíveis problemas no seu bebê.

QUAIS SÃO OS RISCOS DA PESQUISA?

Os profissionais que realizarão as entrevistas e os exames são treinados para as tarefas, portanto praticamente não há riscos.

HÁ VANTAGENS EM PARTICIPAR DESTA PESQUISA?

Conhecer os fatores que podem favorecer o nascimento antes do tempo poderá ajudar você, em futuras gestações, ou outras pessoas que possam vir a ter risco de parto prematuro.

Além disso, a sua participação vai nos ajudar a entender alguns problemas de saúde que poderão ser prevenidos no futuro. Quando este estudo acabar, os resultados serão discutidos com outros pesquisadores e divulgados para que muitas pessoas se beneficiem desse conhecimento.

E A CONFIDENCIALIDADE?

Os registros referentes a você permanecerão confidenciais. Você será identificada por um código e suas informações pessoais 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** e 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, entre em contato com: Dr. Antônio Augusto Moura da Silva ou Dr. Raimundo Antonio da Silva nos telefones (98) 3301-9681 ou no endereço Rua Barão de Itapary, 155 Centro – São Luís (MA).

Para obter informações sobre seus direitos e os direitos de seu bebê como objeto de pesquisa, entre em contato com o Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão pelo telefone 2109-1250 ou no Hospital Universitário (HUUFMA) Rua Barão de Itapary, 227 - 4º andar, Centro – São Luís (MA).

Se você entendeu a explicação e concorda voluntariamente em participar deste estudo, por favor, assine abaixo. Uma via ficará com você e a outra com o pesquisador responsável. Agradecemos muito a sua colaboração.

PÁGINA DE ASSINATURAS

Nome do voluntário:

Assinatura do voluntário:

Data: ____/____/____

Nome do

Pesquisador: _____

Assinatura do pesquisador:

Data: ____/____/____

Nome da

Testemunha: _____

Assinatura da
Testemunha: _____

Data: ____/____/____

ANEXO D – Normas de Publicação

Periódico: Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil



INSTRUÇÕES AOS AUTORES

- Escopo e política
- Forma e preparação de manuscritos
- Envio de manuscritos

ISSN 1519-3829 *versão impressa*
ISSN 1806-9304 *versão online*

Escopo e política

A Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil (RBSMI) é uma publicação trimestral (março, junho, setembro e dezembro) cuja missão é a divulgação de artigos científicos englobando o campo da saúde materno-infantil. As contribuições devem abordar os diferentes aspectos da saúde materna, saúde da mulher e saúde da criança, contemplando seus múltiplos determinantes epidemiológicos, clínicos e cirúrgicos. Os trabalhos são publicados em português e em inglês. No caso de aceitação do trabalho para publicação, solicitamos que os manuscritos escritos em português sejam remetidos também em inglês. A avaliação e seleção dos manuscritos baseia-se no princípio da avaliação pelos pares. Para a submissão, avaliação e publicação dos artigos não há cobrança de taxas

Direitos autorais

A Revista adota a licença CC-BY do Sistema Creative Commons sendo possível cópia e reprodução em qualquer formato, bem como remixar, transformar e criar a partir do material para qualquer fim, mesmo que comercial, sem necessidade de autorização, desde que citada a fonte. Os manuscritos submetidos deverão ser acompanhados da Declaração de Transferência dos Direitos Autorais, assinada pelos autores (modelo). Os conceitos emitidos nos artigos são de responsabilidade exclusiva dos autores.

Aspectos Éticos

1. Ética

A Declaração de Helsinki de 1975, revisada em 2000 deve ser respeitada. Serão exigidos, para os artigos brasileiros, a Declaração de Aprovação do Comitê de

Ética conforme as diretrizes da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) e, para os artigos do exterior, a Declaração de Aprovação do Comitê de Ética do local onde a pesquisa tiver sido realizada. A fim de conduzir a publicação conforme os padrões éticos da comunicação científica, a Revista adota o sistema *Ithenticate* para identificação de plágio

2. Conflitos de interesse

Ao submeter o manuscrito os autores devem informar sobre a existência de conflitos de interesse que potencialmente possam influenciar o trabalho.

Critérios para aprovação e publicação de artigo

Além da observação das condições éticas da pesquisa, a seleção de um manuscrito levará em consideração a sua originalidade, prioridade e oportunidade. O *rationale* deve ser exposto com clareza exigindo-se conhecimento da literatura relevante e adequada definição do problema estudado. O manuscrito deve ser escrito de modo compreensível mesmo ao leitor não especialista na área coberta pelo escopo da Revista. A primeira etapa de avaliação é realizada pelos Editores Associados. Dois revisores externos, indicados por estes, serão consultados para avaliação do mérito científico no manuscrito. No caso de discordância entre eles, será solicitada a opinião de um terceiro revisor. A partir de seus pareceres e do julgamento dos Editores Associados e Editor Executivo, o manuscrito receberá uma das seguintes classificações: 1) aceite; 2) recomendado, mas com alterações; 3) não recomendado para publicação. Na classificação 2 os pareceres serão enviados aos(s) autor(es), que terão oportunidade de revisão e reenvio à Revista acompanhados de carta-resposta discriminando os itens que tenham sido sugeridos pelos revisores e a modificação realizada; na condição 3, o manuscrito será devolvido ao(s) autor(es); no caso de aceite, o artigo será publicado de acordo com o fluxo dos manuscritos e o cronograma editorial da Revista. Após aceite o trabalho, caso existam pequenas inadequações, ambiguidades ou falta de clareza, pontuais do texto, os Editores Associados e Executivo se reservam o direito de corrigí-los para uniformidade do estilo da Revista. Revisores de idioma corrigirão erros eventuais de linguagem. Antes da publicação do artigo a prova do manuscrito será submetida ao(s) autor(es) para conferência e aprovação definitiva.

Seções da Revista

Editorial escrito por um ou mais Editores ou a convite do Editor Chefe ou do Editor Executivo.

Revisão avaliação descritiva e analítica de um tema, tendo como suporte a literatura relevante, devendo levar em conta as relações, a interpretação e a crítica dos estudos analisados bem como sugestões para novos estudos relativos ao assunto. Pode ser do tipo: narrativa ou sistemática, podendo esta última, incluir meta-análise. As revisões narrativas só serão aceitas a convite dos Editores. As revisões devem se limitar a 6.000 palavras e até 60 referências. Artigos Originais divulgam resultados de pesquisas inéditas e devem procurar oferecer qualidade metodológica suficiente para permitir a sua reprodução. Para os artigos originais recomenda-se seguir a estrutura convencional, conforme as seguintes seções: *Introdução*: onde se apresenta a relevância do tema, as hipóteses iniciais, a questão da pesquisa e sua justificativa quanto ao objetivo, que deve ser claro e breve; *Métodos*: descrevem a população estudada, os critérios de seleção inclusão e exclusão da amostra, definem as variáveis utilizadas e informam a maneira que permite a reprodutibilidade do estudo, em relação a procedimentos técnicos e instrumentos utilizados. Os trabalhos quantitativos devem informar a análise estatística utilizada. *Resultados*: devem ser apresentados de forma concisa, clara e objetiva, em sequência lógica e apoiados nas ilustrações como: tabelas e figuras (gráficos, desenhos, fotografias); *Discussão*: interpreta os resultados obtidos verificando a sua compatibilidade com os citados na literatura, ressaltando aspectos novos e importantes e vinculando as conclusões aos objetivos do estudo. Aceitam-se outros formatos de artigos originais, quando pertinente, de acordo com a natureza do trabalho.

Os manuscritos deverão ter no máximo 5.000 palavras, e as tabelas e figuras devem ser no máximo cinco no total; recomenda-se citar até 30 referências bibliográficas. No caso de ensaio clínico controlado e randomizado os autores devem indicar o número de registro do mesmo conforme o CONSORT.

Notas de Pesquisa relatos concisos sobre resultados preliminares de pesquisa, com 1.500 palavras, no máximo duas tabelas e figuras no total, com até 10 referências. Relato de Caso/Série de Casos casos raros e inusitados. A estrutura deve seguir: Introdução, Descrição e Discussão. O limite de palavras é 2.000 e até 10 referências. Podem incluir até duas figuras.

Informes Técnico-Institucionais referem-se a informações relevantes de centros de pesquisa de suas atividades científicas e organizacionais. Deverão ter estrutura similar a uma Revisão. Por outro lado podem ser feitas, a critério do autor, citações no texto e suas respectivas referências ao final. O limite de palavras é de 5.000 e até

30 referências. Ponto de Vista opinião qualificada sobre saúde materno-infantil (a convite dos editores).

Resenhas crítica de livro publicado e impresso nos últimos dois anos ou em redes de comunicação *on line* (máximo 1.500 palavras). Cartas crítica a trabalhos publicados recentemente na Revista, com o máximo de 600 palavras.

Artigos Especiais textos cuja temática seja considerada de relevância pelos Editores e que não se enquadrem nas categorias acima mencionadas. O limite de palavras é de 7.000 e até 30 referências.

Notas

1. Em todos os tipos de arquivo a contagem do número de palavras exclui resumos, tabelas, figuras e referências;
2. Por ocasião da submissão os autores devem informar o número de palavras do manuscrito.

Forma e preparação de manuscritos

Os manuscritos deverão ser escritos em português ou inglês, digitados no programa Microsoft Word for Windows, em fonte Times New Roman, tamanho 12, espaço duplo.

Estrutura do manuscrito

Identificação título do trabalho: em português e em inglês, nome e endereço completo dos autores e respectivas instituições; indicação do autor responsável pela troca de correspondência; fontes de auxílio: citar o nome da agência financiadora, o tipo de auxílio recebido, e conflito de interesse.

Resumos deverão ter no máximo 210 palavras e serem escritos em português e em inglês. Para os Artigos Originais, Notas de Pesquisa e Artigos de Revisão Sistemática os resumos devem ser estruturados em: *Objetivos, Métodos, Resultados, Conclusões*. No Relato de Caso/Série de Casos devem ser estruturados em: *Introdução, Descrição, Discussão*. Nos artigos de Revisão Sistemática os resumos deverão ser estruturados em: *Objetivos, Métodos* (fonte de dados, período, descritores, seleção dos estudos), *Resultados, Conclusões*. Para o Informe Técnico-Institucionais e Artigos Especiais o resumo não é estruturado.

Palavras-chave para identificar o conteúdo dos trabalhos os resumos deverão ser acompanhados de três a seis palavras-chave em português e em inglês, utilizando-se

os Descritores em Ciências da Saúde (DECS) da Metodologia LILACS, e o seu correspondente em inglês o Medical Subject Headings (MESH) do MEDLINE, adequando os termos designados pelos autores a estes vocabulários.

Ilustrações as tabelas e figuras somente em branco e preto ou em escalas de cinza (gráficos, desenhos, mapas, fotografias) deverão ser inseridas após a seção de Referências. Os gráficos deverão ser bidimensionais.

Agradecimentos à colaboração de pessoas, ao auxílio técnico e ao apoio econômico e material, especificando a natureza do apoio.

Referências devem ser organizadas na ordem em que são citadas no texto e numeradas consecutivamente; não devem ultrapassar o número estipulado em cada seção conforme a presente Instruções aos Autores. A Revista adota as normas do International Committee of Medical Journals Editors - ICMJE (Grupo de Vancouver), com algumas alterações; siga o formato dos exemplos:

Artigo de revista

Bergmann GG, Bergmann MLA, Hallal PC. Independent and combined associations of cardiorespiratory fitness and fatness with cardiovascular risk factors in Brazilian youth. *J Phys Act Health*. 2014; 11 (2): 375-83.

Livro Sherlock S, Dooley J. *Diseases of the liver and biliary system*. 9 ed. Oxford: Blackwell Scientific Publications; 1993.

Editor, Organizador, Compilador Norman IJ, Redfern SJ, editors. *Mental health care for elderly people*. New York: Churchill Livingstone; 1996.

Capítulo de livro Timmermans PBM. Centrally acting hypotensive drugs. In: Van Zwieten PA, editor. *Pharmacology of anti hypertensive drugs*. Amsterdam: Elsevier; 1984. p. 102-53.

Congresso considerado no todo *Proceedings of the 7th World Congress on Medical Informatics*; 1992 Sep 6-10; Geneva, Switzerland. Amsterdam: North Holland; 1992.

Trabalho apresentado em eventos Bengtson S, Solheim BG. Enforcement of data protection, privacy and security in medical informatics. In: Lun KC, Degoulet P, Piemme TE, Rienhoff O, editors. *MEDINFO 92. Proceedings of the 7th World Congress on Medical Informatics*; 1992 Sep 6-10; Geneva, Switzerland. Amsterdam: North Holland; 1992. p. 1561-5

Dissertação e Tese Pedrosa JIS. Ação dos autores institucionais na organização da saúde pública no Piauí: espaço e movimento [dissertação]. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas; 1997.

Diniz AS. Aspectos clínicos, subclínicos e epidemiológicos da hipovitaminose A no Estado da Paraíba [tese]. Recife: Departamento de Nutrição, Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco; 1997. Documento em formato eletrônico – Artigo de revista

Neuman NA. Multimistura de farelos não combate a anemia. J Pastoral Criança [periódico on line]. 2005 [acesso em 26 jun 2006]. 104: 14p. Disponível em: www.pastoraldacrianca.org.br/105/pag14/pdf

Envio de manuscritos

A submissão *on line* é feita, exclusivamente, através do Sistema de gerenciamento de artigos: <http://mc04.manuscriptcentral.com/rbsmi-scielo>

Deve-se verificar o cumprimento das normas de publicação da RBSMI conforme itens de apresentação e estrutura dos artigos segundo às seções da Revista.

Por ocasião da submissão do manuscrito os autores devem encaminhar a aprovação do Comitê de Ética da Instituição, a Declaração de Transferência dos Direitos Autorais, assinada por todos os autores. Os autores devem também informar que o manuscrito não está sendo submetido a outro periódico.

Disponibilidade da RBSMI

A revista é *open and free access*, não havendo portanto, necessidade de assinatura para sua leitura e *download*, bem como para cópia e disseminação com propósitos educacionais.

Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - IMIP
Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil - Secretaria Executiva
Rua dos Coelhoos, 300 Boa Vista
Recife, PE, Brasil CEP: 50.070-550 Tel / Fax: +55 +81 2122.4141
E-mail: revista@imip.org.br Site: www.imip.org.br/rbsmi