



CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

VIVIANE MARIA DE PÁDUA RIOS MAGALHÃES

**ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE ÁLBUM SERIADO SOBRE VIOLÊNCIA
DOMÉSTICA CONTRA A MULHER, PARA ENFERMEIROS**

TERESINA
2018

VIVIANE MARIA DE PÁDUA RIOS MAGALHÃES

**ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE ÁLBUM SERIADO SOBRE VIOLÊNCIA
DOMÉSTICA CONTRA A MULHER, PARA ENFERMEIROS**

Trabalho de Conclusão de Mestrado – TCM
apresentado à Coordenação do Programa de
Mestrado Profissional em Saúde da Família
do Centro Universitário UNINOVAFAPI, como
requisito para obtenção do título de Mestre
em Saúde da Família

Área de Concentração: Saúde da Família

Linha de Pesquisa: Gerenciamento dos
serviços de saúde e formação de recursos
humanos na atenção à saúde da família

Orientadora: Profa. Dra. Camila Aparecida
Pinheiro Landim Almeida

TERESINA
2018

FICHA CATALOGRÁFICA

M188e Magalhães, Viviane Maria de Pádua Rios.

Elaboração e validação de álbum seriado sobre violência doméstica contra a mulher para enfermeiros / Viviane Maria de Pádua Rios Magalhães. – Teresina: Uninovafapi, 2018.

Orientador (a): Prof. Dra. Camila Aparecida Pinheiro Landim Almeida; Centro Universitário UNINOVAFAPI, 2018.

96. p.; il. 23cm.

Dissertação (Mestrado Profissional em Saude da Familia) – Centro Universitário UNINOVAFAPI, Teresina, 2018.

1. Violência contra a mulher. 2. Saúde da mulher. 3. Promoção da saúde. 4. Tecnologia educacional. 5. Estudos de validação. I.Título. II. Almeida, Camila Aparecida Pinheiro Landim.

CDD 362.88

Catálogo na publicação
Antonio Luis Fonseca Silva– CRB/1035
Francisco Renato Sampaio da Silva – CRB/1028

VIVIANE MARIA DE PÁDUA RIOS MAGALHÃES

**ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE ÁLBUM SERIADO SOBRE VIOLÊNCIA
DOMÉSTICA CONTRA A MULHER, PARA ENFERMEIROS**

Trabalho de Conclusão de Mestrado -
TCM apresentado à Coordenação do
Programa de Mestrado Profissional em
Saúde da Família do Centro Universitário
UNINOVAFAPI, como requisito para
obtenção do título de Mestre em Saúde
da Família.

APROVADO EM: 06/12/2018

BANCA EXAMINADORA

Camila Aparecida Pinheiro Landim Almeida
Profa. Dra. Camila Aparecida Pinheiro Landim Almeida - Orientadora/Presidente
Centro Universitário UNINOVAFAPI

Rosimeire Ferreira dos Santos
Profa. Dra. Rosimeire Ferreira dos Santos - 1ª Examinadora
Universidade Federal do Piauí - UFPI

Carmen Viana Ramos
Profa. Dra. Carmen Viana Ramos - 2ª Examinadora
Centro Universitário UNINOVAFAPI

Luciela Galvão Gondim Corrêa Feitosa
Profa. Dra. Luciela Galvão Gondim Corrêa Feitosa – Suplente
Centro Universitário UNINOVAFAPI

DEDICATÓRIA

Aos meus pais, Manoel de Pádua Costa e Isabel Cristina Rios Magalhães, pelo amor incondicional. Hoje conquisto mais uma etapa de estudo, graças aos sólidos alicerces construídos por vocês durante a minha educação.

Aos meus filhos Isabella Rios Magalhães Vasconcelos e Márcio Fernando Alves Vasconcelos Filho, meus amores e principais realizações! Ser mãe de vocês é minha mais gratificante missão, com muitos desafios, mas que me fazem crescer muito!

Ao meu esposo, Márcio Fernando Alves Vasconcelos, por seu amor e cuidado nesse momento em que tanto precisei. Foi você quem escutou as minhas angústias e me apoiou, encorajando-me e cuidando tão bem de nossos filhos.

As minhas irmãs Vanessa e Vérica que sempre estiveram presentes e torcendo pela minha felicidade e pela realização de meus sonhos. À Vanessa, em especial, pelo auxílio no desenvolvimento deste estudo.

AGRADECIMENTOS

A Deus, que sempre esteve guiando meus passos e mostrando-me o caminho do bem. Obrigada, Senhor, por mais essa conquista!

A UNINOVAFAPI, na pessoa da Magnífica Reitora Dra. Cristina Maria Miranda de Sousa, em especial, pelo apoio financeiro, através da concessão da bolsa de estudo.

Aos professores do Curso de Direito UNINOVAFAPI, pela amizade, torcida e companheirismo. Muito obrigada!

À minha orientadora, Professora Doutora Camila Aparecida Pinheiro Landim Almeida, por sua confiança e incentivo no meu crescimento profissional! Agradeço pela prontidão e empenho, para que o resultado final desta pesquisa fosse o melhor possível.

À banca examinadora, Profa. Dra. Rosimeire Ferreira dos Santos, Profa. Dra. Carmen Viana Ramos e Profa. Dra. Lucíola Galvão Gondim Corrêa Feitosa, pelas significativas contribuições no aprimoramento deste estudo.

À professora Msc. Adriana Sávia, por sua disponibilidade. Obrigada pelas colaborações que foram fundamentais no desenvolvimento desta pesquisa.

A coordenação, docentes e funcionários do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário UNINOVAFAPI, pelo apoio e dedicação.

Aos colegas de Mestrado, pelos momentos de discussão e reflexão, os quais proporcionaram a construção coletiva do conhecimento e uma convivência agradabilíssima.

Aos que aceitaram participar desta pesquisa como especialistas de validação, os quais responderam com prontidão e contribuíram com sugestões relevantes para o aprimoramento do álbum seriado.

Ao Rafael Magalhães, pela colaboração na elaboração do Abstrat.

Aos amigos da equipe do Centro de Estudos e Aperfeiçoamento Funcional do Ministério Público do Estado do Piauí, pela torcida e, principalmente, pela confiança e o carinho de sempre.

Aos meus alunos, em especial, os que compartilharam comigo a agradável experiência de aprendizagem durante a execução do Projeto Laboratório Maria da Penha.

E a todos que apoiaram e auxiliaram direta ou indiretamente, para a finalização desta pesquisa, muito obrigada!

EPÍGRAFE

Ninguém ignora tudo. Ninguém sabe de tudo. Todos nós sabemos alguma coisa. Todos nós ignoramos alguma coisa. Por isso aprendemos sempre.

Paulo Freire

RESUMO

Introdução: A violência doméstica é um grave problema de saúde pública e a principal forma de agravo, por causas externas, contra as mulheres. Torna-se necessário que profissionais enfermeiros da Estratégia Saúde da Família realizem ações de enfrentamento e prevenção a esse tipo de violência. Nesse intuito, o emprego das tecnologias educativas no âmbito da Atenção Primária tem sido considerado uma ferramenta importante para a realização de atividades educativas por profissionais de saúde, especialmente enfermeiros, para dar mais visibilidade à prevenção e promoção da saúde. **Objetivos:** Validar uma tecnologia educativa sobre violência doméstica contra a mulher para enfermeiros da Estratégia Saúde da Família nas ações de promoção da educação em saúde; Elaborar um álbum seriado sobre violência doméstica contra a mulher para enfermeiros da Estratégia Saúde da Família nas ações de promoção da educação em saúde; Validar conteúdo e aparência da tecnologia educativa desenvolvida junto à especialistas. **Métodos:** Estudo metodológico, de validação de aparência e conteúdo, realizado entre fevereiro/2018 e agosto/2018, com coleta de dados em ambiente virtual. Com o propósito de levantar evidências científicas sobre a temática, foi elaborada uma revisão integrativa. Em seguida, foi elaborado o álbum com informações sobre violência doméstica contra a mulher, com ilustrações e linguagem acessível. Realizou-se a validação do álbum seriado, com especialistas em tecnologias educativas e/ou em violência contra a mulher selecionados na Plataforma Lattes e Banco de Teses da CAPES. Foram utilizados instrumentos adaptados na área de validação de materiais educativos. Os dados foram analisados com base no Índice de Validade de Conteúdo, com valor estabelecido de 0,78. **Resultados:** No processo de validação do álbum seriado, 15 especialistas em tecnologias educativas e/ou em violência contra a mulher avaliaram a primeira versão do material elaborado. Dentre os especialistas, 8 (53,3%) tinham doutorado e 10 (66,7%) eram graduados em enfermagem. Quanto ao conteúdo e aparência, todos os itens foram validados. De acordo com as sugestões dos especialistas, foram realizadas alterações no material até a obtenção da versão final do álbum seriado. O Índice de Validade de Conteúdo global do álbum seriado, mensurado com base na avaliação dos especialistas foi igual a 0,93, o que sugeriu que esta tecnologia pode ser utilizada em atividades de educação em saúde, com vistas à promoção de informação sobre a violência doméstica contra a mulher, o que favorece o processo de comunicação entre as mulheres e os profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros, voltados à sua prevenção e enfrentamento da problemática. **Conclusão:** O álbum seriado intitulado “Violência Doméstica contra a Mulher” foi considerado uma tecnologia educativa válida e confiável para ser utilizada como estratégia por enfermeiros na promoção da saúde em mulheres na Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Violência contra a Mulher. Saúde da Família. Promoção da Saúde. Tecnologia Educacional. Estudos de Validação.

ABSTRACT

Introduction: Domestic violence is a serious public health problem and the main form of external grievance against women. It is necessary that professional nurses of the Family Health Strategy carry out actions of coping and prevention to this type of violence. Thus, the use of educational technologies in Primary Care has been considered an important tool for educational activities carried out by health professionals, especially nurses, to give more visibility to health promotion and prevention. **Objectives:** Validate an educational technology on domestic violence against women for nurses of the Family Health Strategy in actions to promote health education; To elaborate a serial album about domestic violence against women for nurses of the Family Health Strategy in actions to promote health education; Validate content and appearance of the educational technology developed with the specialists. **Methods:** This is a methodological study of validation of appearance and content, performed between February and August 2018, with data collection in a virtual environment. In order to gather evidence on the theme, an integrative review was developed. Then, the album was elaborated with information about domestic violence against women, with accessible language and illustrations to facilitate the understanding, the first version of the album series, entitled "Domestic Violence against Women" was then created. The serial album was validated, with specialists in educational technologies and / or violence against women selected on the Lattes Platform and CAPES Thesis Bank. Appropriate instruments were used in the area of validation of educational materials. The data were analyzed based on the Content Validity Index, with an established value of 0.78. **Results:** In the validation process of the serial album, 15 specialists in educational technologies and / or violence against women evaluated the first version of the material. Among the specialists, 8 (53.3%) had doctoral degrees and 10 (66.7%) were graduated in nursing. Regarding content, appearance and relevance, all items have been validated. According to the experts' suggestions, changes were made in the material until the final version of the album was obtained. The overall content validity index of the serial album, measured on the basis of expert assessment was 0.93, which suggested that this technology can be used in health education activities, in order to promote information about violence against women, which enhances the process of communication between women and health professionals, especially nurses, focused on their prevention and coping with the problem. **Conclusion:** The serial album titled "Domestic Violence Against Women" was considered a valid and reliable educational technology to be used as a strategy by nurses to promote health in women in Primary Health Care.

Keywords: Violence against Women. Family Health. Health Promotion. Educational Technology. Validation Studies.

RESUMEN

Introducción: La violencia doméstica es un grave problema de salud pública y la principal forma de agravio, por causas externas, contra las mujeres. Se hace necesario que profesionales enfermeros de la Estrategia Salud de la Familia realicen acciones de enfrentamiento y prevención a ese tipo de violencia. Con este propósito, el empleo de las tecnologías educativas en el ámbito de la Atención Primaria ha sido considerado una herramienta importante para la realización de actividades educativas por profesionales de salud, especialmente enfermeros, para dar más visibilidad a la prevención y promoción de la salud. **Objetivos:** Validar una tecnología educativa sobre violencia doméstica contra la mujer para enfermeros de la Estrategia Salud de la Familia en las acciones de promoción de la educación en salud; Elaborar un álbum seriado sobre violencia doméstica contra la mujer para enfermeros de la Estrategia Salud de la Familia en las acciones de promoción de la educación en salud; Validar el contenido y la apariencia de la tecnología educativa desarrollada junto a los especialistas. **Métodos:** Se trata de un estudio metodológico, de validación de apariencia y contenido, realizado entre febrero y agosto de 2018, con recolección de datos en ambiente virtual. Con el propósito de levantar evidencias sobre la temática, se elaboró una revisión integrativa. A continuación, se elaboró el álbum con informaciones sobre violencia doméstica contra la mujer, con lenguaje accesible y para facilitar el entendimiento fueron utilizadas ilustraciones, obteniéndose la primera versión del álbum seriado, titulado "Violencia Doméstica contra la Mujer". Se realizó la validación del álbum seriado, con especialistas en tecnologías educativas y / o en violencia contra la mujer seleccionados en la Plataforma Lattes y Banco de Tesis de la CAPES. Se utilizaron instrumentos adaptados en el área de validación de materiales educativos. Los datos han sido analizados sobre la base del Índice de Validez de Contenido, con un valor establecido de 0,78. **Resultados:** En el proceso de validación del álbum seriado, 15 especialistas en tecnologías educativas y / o en violencia contra la mujer evaluaron la primera versión del material. Entre los especialistas, 8 (53,3%) tenían doctorado y 10 (66,7%) eran graduados en enfermería. En cuanto al contenido, apariencia y relevancia, todos los elementos han sido validados. De acuerdo con las sugerencias de los expertos, se realizaron cambios en el material hasta la obtención de la versión final del álbum seriado. El Índice de Validez de Contenido global del álbum seriado, medido con base en la evaluación de los expertos fue igual a 0,93, lo que sugirió que esta tecnología puede ser utilizada en actividades de educación en salud, con miras a la promoción de información sobre la violencia que es una de las principales causas de la crisis económica mundial. **Conclusión:** El álbum seriado titulado "Violencia Doméstica contra la Mujer" fue considerado una tecnología educativa válida y confiable para ser utilizado como estrategia por enfermeros en la promoción de la salud en mujeres en la Atención Primaria a la Salud.

Palabras clave: Violencia contra la Mujer. Salud de la Familia. Promoción de la Salud. Tecnología Educativa. Estudios de Validación.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	Atenção Primária à Saúde
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
ESF	Estratégia Saúde da Família
OPAS	Organização Panamericana de Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
MS	Ministério da Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica e Aplicada
FBSP	Fórum Brasileiro de Segurança Pública
SIM	Sistema de Informação Sobre Mortalidade
NUPEVID	Núcleo das Promotorias de Justiça de Defesa da Mulher Vítima de Violência Doméstica e Familiar
PSF	Programa Saúde da Família
IVC	Índice de Validade de Conteúdo
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
1.1	Contextualização do problema	11
1.2	Objeto do estudo	13
1.3	Hipótese	13
1.4	Objetivos	13
1.5	Justificativa e relevância	14
2	REFERENCIAL TEMÁTICO	16
2.1	Violência doméstica contra a mulher	16
2.2	Violência contra a mulher e o enfrentamento desse fenômeno como uma questão de saúde pública	17
2.3	O profissional enfermeiro da Estratégia Saúde da Família no enfrentamento à violência contra mulher	19
2.4	A utilização de materiais educativos na promoção da saúde	21
3	MÉTODOS	24
3.1	Tipo do estudo	24
3.2	Local de estudo	25
3.3	Seleção dos especialistas: critérios de inclusão e exclusão	25
3.4	Instrumentos de medidas e coleta de dados	27
3.5	Organização e análise de dados	28
3.6	Elaboração do produto	28
3.7	Aspectos éticos e legais	31
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	33
4.1	Manuscrito I – Evidências acerca das ações de promoção de saúde pelo enfermeiro no enfrentamento a violência contra a mulher	33
4.2	Manuscrito II – Validação de um álbum seriado sobre violência doméstica contra a mulher	48
4.3	Produto – Álbum seriado: Violência doméstica contra a mulher	67
5	CONCLUSÃO	73
	REFERÊNCIAS	74
	APÊNDICES	79
	ANEXOS	87

1 INTRODUÇÃO

1.1 Contextualização do problema

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), a violência é configurada como o uso proposital da força física ou do uso do poder real ou em razão de ameaça, contra si mesmo, contra outro indivíduo, grupo ou até mesmo uma comunidade, que ocasione qualquer possibilidade de lesão, morte, algum dano de ordem psicológica, deficiência no desenvolvimento ou privações (BORBUREMA et al., 2017).

Desde 1993, a violência é configurada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) como um fenômeno sóciohistórico e um grave problema de Saúde Pública. Portanto, tem sido tema com crescente interesse em pesquisas devido à intensa repercussão associada aos agravos à saúde (BARAGATTI; AUDI; MELO, 2014; OPAS, 2002).

A violência contra as mulheres no Brasil é um problema de grave incidência. O país ocupou o quinto lugar no *ranking* dos países com maior número de crimes praticados contra mulheres, segundo o *Mapa da Violência 2015: Homicídio de Mulheres no Brasil*, elaborado pela Faculdade Latino-Americana de Ciências Sociais. Em 2014, cerca de 148 mil mulheres vítimas de violência foram atendidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), ou seja, a cada dia em 2014, 405 mulheres necessitaram de tratamento médico em decorrência de agressão sofrida (WAISELFISZ, 2015).

De acordo com o Atlas da Violência 2018, publicado pelo Instituto de Pesquisa Econômica e Aplicada (IPEA), em parceria com o Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP), em 2016, 4.645 mulheres foram assassinadas no Brasil, o que representa uma taxa de 4,5 homicídios para cada 100 mil brasileiras. Em dez anos, observou-se um aumento de 6,4% de homicídios contra mulheres. A pesquisa ainda apontou que o Piauí figurou entre os três Estados com as menores taxas de homicídio de mulheres em 2016, ao lado dos Estados de São Paulo e Santa Catarina. Todavia, entre 2006 a 2016, o Piauí apresentou um aumento de 50% (IPEA, 2018).

Em pesquisa realizada em 2017, no período de 29 de março a 11 de abril, pelo DataSenado, na qual foram ouvidas 1.116 brasileiras, verificou-se o expressivo

aumento do percentual de mulheres que declararam ter sido vítimas de alguma espécie de violência doméstica, o qual passou de 18%, em 2015, para 29%, em 2017 (BRASIL, 2017).

Diante dos dados apresentados verifica-se que a violência contra as mulheres é ainda um fenômeno prevalente no Brasil e mesmo considerado um grave problema de saúde pública pela frequência e os efeitos que provocam na saúde das mulheres. Há, ainda, dificuldade dos serviços, em especial os de saúde, em reconhecer esse agravo. Assim, para que o atendimento dado às mulheres seja efetivo, é necessário que os profissionais de saúde tenham conhecimentos e se sintam devidamente preparados para lidar com essa demanda, inclusive, no tocante à promoção de ações educativas sobre essa temática (PEDROSA; ZANELO, 2016).

A violência contra a mulher é um fenômeno multifatorial, portanto, exige a criação de políticas e programas em diversos setores, tais como jurídicos, da segurança e da saúde. Dentre as ações de prevenção e combate, no contexto da saúde, a produção e a divulgação de materiais educativos que tratem do assunto se traduzem em estratégias relevantes para promoção da informação, debate e o enfrentamento da violência contra a mulher, pois contribuem para o esclarecimento da sociedade e afasta a invisibilidade do problema (CAVALCANTI, 2016).

A Estratégia Saúde da Família, pela ampla cobertura e vínculo, favorece a identificação de agravos à saúde da população, desvelando-se um cenário privilegiado para o desenvolvimento de ações educativas sobre a violência doméstica no âmbito da comunidade. Por outro lado, também se faz necessário o desenvolvimento da capacidade para detecção das situações de violência que permita a construção das redes sociais de apoio e combate a essas situações (OLIVEIRA et al., 2016).

Nesse contexto, deve-se incentivar a elaboração e utilização de tecnologias educativas capazes de mediar a interação entre enfermeiros e mulheres visando à produção conjunta do conhecimento sobre a temática da violência doméstica. Além disso, essas tecnologias são materiais que permitem contribuir para ampliar as possibilidades dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde nas práticas voltadas ao cuidado da mulher vítima de violência doméstica (BROCH, 2017; SARAIVA, 2018).

Dessa forma, a temática da violência contra a mulher tem ganhado consideráveis discussões, uma vez que viver sem violência é direito fundamental

inerente à pessoa humana. Ademais, esse fenômeno repercute não somente no campo da segurança pública e direito, mas sobre o setor da saúde, pois na maioria das vezes os serviços de saúde são os primeiros procurados por mulheres vítimas de violência (CORTES et al., 2015b).

Portanto, ressalta-se a relevância e a necessidade da elaboração e validação de material educativo para enfermeiros da Estratégia Saúde da Família, visto que se trata de um desenvolvimento de tecnologia, que, do ponto de vista prático colaborará com estes profissionais nas ações educativas de promoção à saúde da mulher, e consequentemente poderá favorecer o empoderamento das mulheres e a ruptura do ciclo de violência (MENEZES, 2014).

Tais considerações justificam o interesse desta pesquisa em elaborar e validar um álbum seriado sobre violência doméstica contra mulher, para enfermeiros, com atuação na Atenção Primária à Saúde, com vistas a contribuir nas intervenções educativas desses profissionais, relacionadas ao cuidado com a saúde da mulher e ao enfrentamento desse tipo de violência.

1.2 Objeto do estudo

Elaboração e validação de um álbum seriado sobre violência doméstica contra a mulher para subsidiar os enfermeiros na promoção de ações educativas na Atenção Primária à Saúde.

1.3 Hipótese

O álbum seriado sobre violência doméstica contra a mulher é considerado uma tecnologia educativa válida para ser utilizada por enfermeiros na promoção de ações educativas na Atenção Primária à Saúde.

1.4 Objetivos

- Validar uma tecnologia educativa sobre violência doméstica contra a mulher para enfermeiros da Estratégia Saúde da Família nas ações de promoção da educação em saúde;

- Elaborar um álbum seriado sobre violência doméstica contra a mulher para enfermeiros da Estratégia Saúde da Família nas ações de promoção da educação em saúde;
- Validar conteúdo e aparência da tecnologia educativa desenvolvida junto a especialistas.

1.5 Justificativa e relevância

A violência contra a mulher é considerada um fenômeno social e complexo, portanto seu enfrentamento necessita de intervenções multidisciplinares e intersetoriais, bem como a participação, não apenas dos profissionais que atuam do âmbito da segurança pública e justiça, mas também de uma efetiva participação dos profissionais de saúde, pelo contato direto e frequente com as vítimas.

A experiência profissional da pesquisadora como docente do Centro Universitário UNINOVAFAPI e coordenadora do Projeto de Extensão “Laboratório Maria da Penha”, um macro projeto do Ministério Público do Estado do Piauí/Núcleo das Promotorias de Justiça de Defesa da Mulher Vítima de Violência Doméstica e Familiar (NUPEVID), foi fundamental para o levantamento de inquietações mediante a problemática da indiferença de alguns profissionais de saúde, vinculados com a temática da violência contra a mulher.

Diante disso, torna-se relevante considerar que a atuação dos profissionais da saúde, especialmente no encaminhamento das mulheres para serviços de apoio e as notificações dos casos de violência doméstica contra mulher, apresenta uma função estratégica no combate a essa violência. Dessa forma, esses profissionais devem estar aptos a contribuir para um esboço epidemiológico do problema, sendo de fundamental importância que estejam atentos a essa problemática e capacitados ao atendimento adequado, possibilitando o desvelamento e enfrentamento da violência e o fomento de ações voltadas para prevenir, erradicar e coibir a problemática.

Neste sentido, ao considerar que não foram encontrados registros oficiais, na literatura científica de tecnologias educativas sobre violência contra a mulher, este trabalho propõe a elaboração e a validação de um álbum seriado que permita auxiliar os enfermeiros da Atenção Primária à Saúde nas estratégias de ações de educação em saúde por meio da utilização do material elaborado.

Espera-se que o desenvolvimento deste estudo seja de importância notória ao cenário da Saúde Pública, principalmente ao considerar que a elaboração de um álbum seriado elaborado e validado poderá ser veiculado nas Unidades Básicas de Saúde, de forma a atingir o quantitativo máximo possível de pessoal. Além disso, poderá contribuir para implementar pesquisas sobre a elaboração e validação de tecnologias educativas sobre violência doméstica contra a mulher no contexto do Brasil, preenchendo lacunas de conhecimento.

2 REFERENCIAL TEMÁTICO

2.1 Violência doméstica contra a mulher

No Brasil, no ano de 2006 foi promulgada a Lei Maria da Penha, visando reprimir a violência contra a mulher no âmbito doméstico e familiar, definindo esta espécie de violência como qualquer ação ou omissão baseada no gênero, que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial. A referida lei elenca os tipos de violência doméstica que são classificadas em: física, psicológica, sexual, patrimonial e moral. E essas formas de violência refletem de forma significativa na saúde das mulheres e na qualidade de vida delas, estando associadas às várias enfermidades, como por exemplo, a depressão, insônia, isolamento social, medo, estresse, sofrimento psíquico, dentre outras (BORBUREMA et al., 2017; BRASIL, 2006)

A violência doméstica equipara-se a um fenômeno sociocultural, resultante de uma sociedade constituída nas relações de poder, envolvendo conflito entre gêneros feminino e masculino. Em que os gêneros são frutos de uma construção social, dando primazia à força física masculina, transferindo a ideia de poder da seara biológica para a seara social, legitimando assim o controle sobre o gênero considerado biologicamente vulnerável. Tal pensamento tem sido, há anos, empregado a fim de justificar a violência contra as mulheres (SANTOS et al., 2018).

O Diagnóstico sobre a Situação da Violência contra a Mulher em Teresina, encomendado pela Secretaria Municipal de Políticas Públicas para Mulheres e Secretaria Municipal de Planejamento de Teresina, revelou que menos 53 mulheres morreram de forma violenta entre 2015 e 2017, em Teresina, e ainda que em 2016, foram registrados 776 casos de violência no Sistema Nacional de Notificação Compulsória. E ainda, a violência captada pelo sistema de saúde apresenta um perfil definido com relação às vítimas: são meninas e adolescentes, pardas e negras (TERESINA, 2017).

Segundo o mencionado diagnóstico, a força física é o meio de coerção mais empregado, que pode ser explicado pela proximidade entre vítima e agressor e a relação de medo e subordinação característica dos relacionamentos abusivos. Do total pesquisado, 22,11% das mulheres teresinenses sofreram violência psicológica, ao longo da vida, 11,22% violência física e 6,35% violência sexual.

Estudos apontam que, mesmo não revelando a situação de violência sofrida, as mulheres vítimas de violência tendem a buscar cuidados nas repartições de saúde. Portanto, as Unidades de Atenção Primária possuem um grande potencial para desenvolver serviços voltados à reincidência e ao combate da violência contra a mulher (SANTOS et al., 2018; SOARES; LOPES, 2018).

Ainda sobre a Lei Maria da Penha, esta prevê sobre o trabalho articulado que a rede deve desenvolver com os demais setores, sendo eles: a segurança pública, a justiça, a educação, a assistência social, a saúde etc., entretanto a implementação desses serviços tem enfrentado muitas dificuldades, para apoiar mulheres vítimas de situação de violência (PIEROTTI et al., 2018).

Como já mencionado alhures, mulheres em situação de violência tendem a buscar de forma mais frequente pelos serviços de assistência à saúde primária. E em média realizam de 7 a 8 visitas aos profissionais da área de saúde, relatando motivos diversos, antes informarem que são vítimas de violência e, finalmente, quando esse desabafo acontece, em muitos casos as mulheres não são questionadas de forma direta quanto à situação de violência vivenciada e, com isso, se confere a esse problema um *status* de invisibilidade. E ainda, como os profissionais atuantes se sentem impossibilitados perante as situações de assistência às mulheres vítimas de violência, em decorrência do despreparo diante de situações dessa natureza, os profissionais frequentemente não realizam qualquer tipo de notificação, levando, assim, a subestimação da morbidade por violência, reforçando a invisibilidade desse grave problema de saúde pública (BORBUREMA et al., 2017).

2.2 Violência contra a mulher e o enfrentamento deste fenômeno como uma questão de saúde pública

A violência contra a mulher consiste em qualquer ato de violência baseada no gênero que resulta em dano físico, sexual, psicológico, incluindo ameaças, coerções ou privação da liberdade. Dentre os diversos tipos de violência das quais as mulheres são vítimas, destaca-se a violência doméstica, que se refere a todos os tipos de violência e os comportamentos dominantes praticados no âmbito familiar (DUARTE et al., 2015).

Nas últimas três décadas, no Brasil, aumentaram significativamente os

serviços voltados para as mulheres em situação de violência, construção permeada por intenso movimento pelos direitos humanos das mulheres, produção científica sobre o tema, surgimento de Conselhos e Coordenadorias da Mulher, Delegacias e serviços Especializados e legislação específica sobre o tema (CORTES, 2015a).

Registra-se que o Brasil avançou, ao firmar compromissos em diversas Conferências Internacionais de combate à violência contra a mulher, todavia ainda temos muitas dificuldades no que diz respeito à qualidade da assistência e quanto à articulação dos diversos serviços de atendimento à mulher, a exemplo da assistência social, justiça, segurança pública e saúde, o que, consequentemente, acaba por interferir no enfrentamento desse problema e na promoção de uma atenção integral à mulher (MENEZES et al., 2014).

No âmbito da saúde, se por um lado avançou-se em considerar a violência contra a mulher como um problema passível de intervenção, devido às suas inúmeras consequências físicas e psicológicas por outro, persistem as dificuldades estão relacionadas principalmente ao fato de, na prática profissional, trabalhar-se com o foco nos sinais e sintomas do adoecimento físico. Dessa forma, os profissionais não devem atuar somente como intervencionistas nos agravos físicos, mas como agentes de promoção da saúde, constituintes de uma rede de serviços que buscam enfrentar as sequelas e disseminação de uma cultura de violência (CORTES, 2015a).

A violência contra as mulheres não é uma patologia, no entanto, tem grande influência sobre a saúde daquelas que sofrem seus efeitos, e muito embora não seja um problema específico da saúde, a violência traz impactos diretos sobre a saúde de suas vítimas, por meio de lesões, traumas, mortes, danos físicos ou emocionais, representando um grave problema de saúde pública, pois mulheres vítimas de violência tendem a buscar com mais frequência os serviços de saúde (PIEROTTI et al., 2018).

Vários estudos destacam a falta de preparo dos profissionais quando estão diante de casos que envolvam violência, isso inclui a própria percepção dos profissionais sobre a violência e suas causas, as ações que são praticadas (ou não) e o contato que se estabelece com a família e os demais envolvidos na rede intersetorial (MOREIRA et al., 2014; LEITE et al., 2016; VISENTIN et al., 2015).

Muitos profissionais da área de saúde apresentam incertezas sobre a sua atuação, têm dúvidas quanto às habilidades que devem ter quando se tratar de

violência, ou seja, não se sentem aptos para enfrentar situações desse tipo e com isso, em muitos casos, os menos preparados transferem a responsabilidade do cuidado a outros profissionais, deixando de efetivar o registro dos relatos das vítimas e, dessa forma, acabam contribuindo para a invisibilidade da violência (BORBUREMA et al., 2017).

O atendimento às mulheres vítimas de violências, realizados pelos profissionais de saúde devem “trilhar caminho”, que possa ter uma finalidade colaborativa, no tocante à construção de perfis epidemiológicos capazes de proporcionar subsídios para o surgimento de ações públicas de enfrentamento à violência (HASSE; VIEIRA, 2014).

O enfrentamento da violência contra a mulher exige, além de políticas públicas por parte do Estado, ações articuladas entre o setor de saúde e diferentes áreas de conhecimento e de atuação profissional, tais como as escolas, delegacias especializadas, Ministério Público, associações de bairro, grupos de mulheres, a fim de possibilitar uma intervenção mais eficaz em relação à problemática.

Pode-se afirmar que é incontestável a urgência dos órgãos de saúde e das instituições de ensino formadores de profissionais em compreender a violência contra as mulheres como uma questão de saúde pública e assim contribuir para a construção de uma rede assistencial com profissionais que estejam aptos a atender às mulheres em situação de violência, de forma qualificada.

2.3 O profissional enfermeiro da Estratégia Saúde da Família no enfrentamento à violência contra mulher

No Brasil, desde 1920, existiram várias tentativas de se organizar a Atenção Primária à Saúde (APS). Assim, já foram implantados diferentes modelos nas regiões do país, porém em detrimento de interesses e concepções bem distintas. Todavia, o marco da APS se deu com a criação do Programa Saúde da Família (PSF), esse programa teve uma proposta mais ampla do que as já apresentadas pela APS. Em decorrência disso, tendo em vista suas potencialidades, o PSF passou a ser visto como Estratégia Saúde da Família (ESF), dado pela capacidade em orientar a gestão do sistema de saúde, buscar respostas quanto às necessidades enfrentadas na saúde da população e cooperar na transformação do modelo assistencial para o desenvolvimento das práticas de saúde, como, por

exemplo, a centralidade na pessoa/ família, o vínculo com o usuário, a integralidade, a atuação intersetorial, entre outros (ARANTES et al., 2016).

Nessa concepção, a Atenção Primária à Saúde é compreendida como basilar e determinante quanto ao trabalho em todos os níveis do sistema do setor de saúde. A APS tem a função de organizar e racionalizar o uso de recursos básicos e especializados, a promoção, prevenção, cura e reabilitação, potencializando assim, a saúde e o bem-estar (JESUS et al., 2015).

O referido programa tem sob sua responsabilidade questões como a violência contra a mulher, por se caracterizar como um espaço de promoção à saúde, e, portanto, deve ser uma “instância” de articulações de estratégias para o seu desvelamento. Assim, os enfermeiros da atenção primária devem assumir a corresponsabilidade no combate à violência doméstica contra a mulher, adotando uma postura mais participativa no enfrentamento do problema (SANTOS et al., 2016a). Nesse sentido, um profissional preparado pode ser um contraponto diante das dificuldades quando na notificação de casos relacionados à violência contra a mulher. Assim, o profissional pode identificar previamente casos de violência, especialmente no que se refere à violência crônica, qualificando o atendimento e auxiliando, com isso, na visibilidade da violência (SILVA et al., 2017).

O aumento da demanda de casos desta natureza junto aos serviços de saúde exige cada vez mais o conhecimento e preparo dos profissionais de saúde, com vistas ao alcance de uma assistência resolutive. Assim, o setor de saúde deve proporcionar a capacitação dos seus profissionais para o enfrentamento do problema, inclusive, quanto ao atendimento especializado e a realização das notificações compulsórias, que é um valioso instrumento para as políticas públicas de saúde e segurança, uma vez que pode ajudar no combate à violência doméstica contra a mulher, fenômeno este presente na rotina de trabalho dos profissionais da saúde em seus atendimentos (GARBIN et al., 2015).

A Estratégia Saúde da Família (ESF) como modelo assistencial em saúde e tendo como um de seus alicerces a prevenção de doenças, agravos ou violências e a promoção da saúde permite a formação de vínculos dos profissionais com a comunidade, o que favorece a identificação das mulheres em situação de violência, dentre outras ações (SANTOS et al., 2016b).

Nesse contexto, devido à importância dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família (ESF), nos casos de violência doméstica contra a mulher, visto que esses

profissionais atuam mais próximos à realidade da comunidade na qual trabalham, é fundamental estudar o quanto esses profissionais estão preparados para o enfrentamento da violência no âmbito de suas ações, para tanto, é necessário conhecer as práticas desenvolvidas por esses profissionais (SANTOS et al., 2016).

Por fim, salienta-se que os enfermeiros da Estratégia Saúde da Família não possuem toda a responsabilidade no enfrentamento à violência contra a mulher, todavia, cabe ao setor de saúde um envolvimento institucional, no sentido de capacitar esses profissionais para os aspectos relacionados a essa problemática, de modo que eles possam estar preparados para oferecer um atendimento de qualidade e que tenha impacto efetivo nessa questão.

2.4 A utilização de materiais educativos na promoção da saúde

A educação em saúde é um dos principais pilares para assegurar a promoção da saúde na atenção básica no Brasil e a prática desta está intimamente ligada ao reconhecimento de que a saúde tem um caráter multidimensional e de que o usuário é um sujeito ativo da educação em busca de autonomia em seu cuidado. E nesse sentido, estratégias de educação em saúde, a exemplo as tecnologias educativas, se constituem uma importante metodologia a ser utilizadas pelos profissionais de saúde, com vistas ao atendimento integral do indivíduo (VASCONCELOS et al., 2018).

A utilização de material educativo caracteriza-se por ser uma tecnologia emancipatória, que auxilia no processo de comunicação e orientação entre a equipe de saúde, pacientes e familiares. No contexto da saúde, as tecnologias educacionais são ferramentas importantes para a execução do trabalho educativo e desempenho do processo de cuidar (MEHRY, 2005; FONSECA et al., 2011).

A produção de uma tecnologia pode ser classificada em leve, leve-dura e dura. A leve engloba as tecnologias de relações, como acolhimento, vínculo, automação, responsabilização e gestão, cujo objetivo culmina em governar processos de trabalho; enquanto que a tecnologia leve-dura refere-se a saberes estruturado, como o processo de enfermagem e, por fim, a tecnologias dura, quando inclui os equipamentos tecnológicos como máquinas, normas e estruturas organizacionais (MEHRY, 1997).

Diante as definições, entende-se que materiais educativos, tais como cartilhas e álbuns seriados, são classificados como tecnologia leve-dura, uma vez que se trata da estruturação de saberes operacionalizados no trabalho em saúde, ajudando na memorização de conteúdos e no direcionamento de atividades de educação em saúde (MEHRY, 2005).

Observa-se que as chamadas tecnologias leves ou leve-duras, são as mais utilizadas no processo de trabalho na área da saúde, tornando, assim, a relação profissional – usuário, mediada e condicionada por uma série de aparatos tecnológicos e pelas prescrições do saber científico.

Neste contexto, a produção de cartilhas, álbuns seriados, manuais, catálogos e folders são categorizadas como tecnologia instrucional, uma vez que propõem novas estratégias de ensino e aprendizagem, voltadas para a educação de grupos ou de clientela específicas. Produções como essas, também, são categorizadas, como tecnologias ou materiais educativos impressos, os quais contribuem para a promoção da saúde (TEIXEIRA, 2010; REBERTE et al., 2012).

O álbum seriado trata-se de uma coleção de folhas (cartazes) organizadas que podem conter mapas, gráficos, desenhos, textos e outros. As ilustrações devem ser simples, atraentes e reproduzir a realidade. Os textos, por sua vez, devem utilizar letras grandes nos títulos e conter palavras e orações simples, acessíveis ao público-alvo, e somente pontos-chave do assunto a ser tratado (MOREIRA; NÓBREGA; SILVA, 2003).

A utilização do álbum seriado na área de educação em saúde traz inúmeras vantagens, dentre as quais: direciona a sequência da exposição, possibilita a imediata retomada de qualquer folha já apresentada, permite a utilização de elementos diversos na sua confecção, a exemplo de figuras e desenhos e assinala os pontos importantes de cada item apresentado (MOREIRA; NÓBREGA; SILVA, 2003).

Desta forma, os materiais educativos surgem na área da saúde como processos concretos decorrentes de uma experiência cotidiana e de pesquisa, constituindo-se em um conjunto de ações sistematizadas, processuais e instrumentais para a realização de uma assistência qualificada ao ser humano em todas as suas dimensões, tendo a finalidade de apoiar, manter e promover o processo da vida em situações de saúde e doença (NIETSCHE et al., 2005).

A educação em saúde pode ser vista de forma participativa/dialógica, promovendo saúde, por meio do desenvolvimento do senso de empoderamento da comunidade e dos indivíduos. Segundo Pereira (2003), as pessoas empoderadas podem se voltar sobre sua realidade com consciência crítica, convictos da capacidade que possuem para transformá-la, agindo em prol da saúde.

A elaboração e validação de Tecnologias Educacionais (TE), a exemplo, das cartilhas e álbuns seriados, no contexto da saúde, têm sido ferramentas importantes para a realização do trabalho educativo e na prática do processo de cuidar, estando inseridas entre as etapas de trabalho da enfermagem, nas relações entre os profissionais e pacientes e no modo como esse cuidado é realizado, como estratégia mediadora da racionalidade e da subjetividade que compõem o cuidado (RODRIGUES; QUEIROZ; BRITO, 2016).

A elaboração dos materiais educativos vem ocorrendo para facilitar o trabalho da equipe multidisciplinar na orientação de pacientes e familiares, no processo de tratamento, recuperação e autocuidado. Dispor de um material educativo e instrutivo facilita e uniformiza as orientações a serem realizadas, com vistas ao cuidado em saúde. Por outro lado, é também uma forma de ajudar os indivíduos, no sentido de melhor entender o processo de saúde-doença e trilhar os caminhos da recuperação (ECHER, 2005).

Em relação, especificamente, à prevenção da violência contra a mulher, a utilização de materiais educativos pelos enfermeiros com atuação na Atenção Primária funciona como recurso no processo de ensino-aprendizagem, promovendo a educação em saúde e contribuindo para a mudança de comportamento, no que tange a esse tipo de violência (CAVALCANTI, 2016).

Assim, surgiu a proposta de elaborar e validar um material educativo, do tipo álbum seriado, como um recurso facilitador para a assimilação de conhecimentos sobre violência doméstica durante as consultas das mulheres atendidas pelos enfermeiros que atuam na Atenção Básica.

3 MÉTODOS

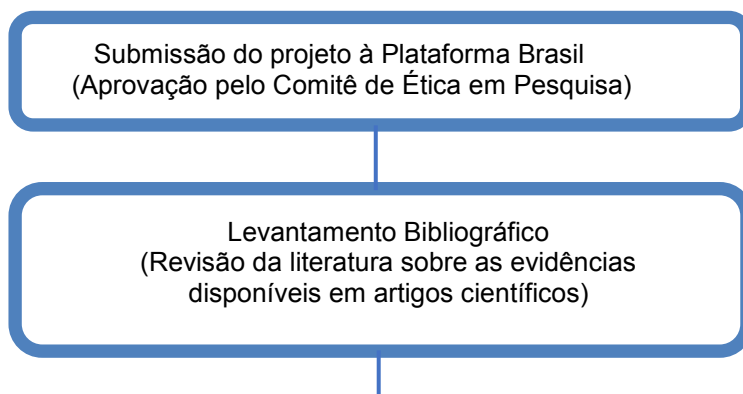
3.1 Tipo do estudo

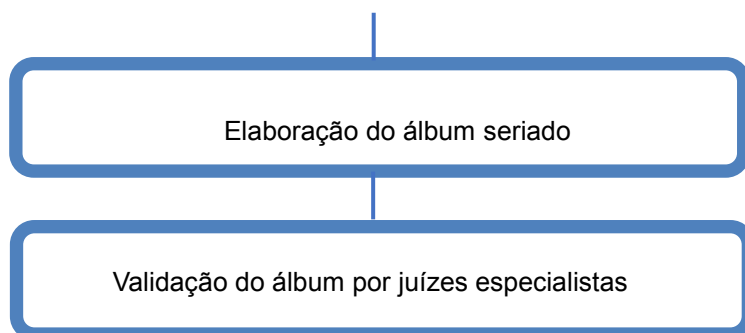
Estudo de desenvolvimento metodológico, que consiste em uma pesquisa relacionada às investigações dos métodos de obtenção, organização e análise dos dados, descrevendo de forma pormenorizada a elaboração, validação e avaliação dos instrumentos e técnicas de pesquisa, os quais objetivam a elaboração de um instrumento que seja confiável, preciso e utilizável para que possa ser aplicado por outros pesquisadores (SANTANA; SOARES; NÓBREGA, 2012).

Dessa forma, foram realizadas a elaboração e a validação de uma tecnologia educativa, qual seja, um álbum seriado sobre violência doméstica contra a mulher, a ser utilizado com estratégia educativa por enfermeiros da Atenção Primária em Saúde.

Neste estudo, optou-se pelo processo de elaboração de material educativo, sugerido por Echer (2005), com as seguintes etapas: submissão do projeto de pesquisa na Plataforma Brasil, com o objetivo de obter a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa; Levantamento Bibliográfico, com vistas a realizar uma revisão da literatura para identificar quais as orientações necessárias relacionadas aos cuidados à mulher vítima de violência doméstica; Elaboração do material educativo e, por último, a sua validação (Figura 1).

Figura 1 – Trajetória metodológica da elaboração e validação do álbum seriado sobre violência doméstica contra a mulher. Teresina, PI, Brasil, 2018.





3.2 Local do Estudo

O estudo foi desenvolvido em ambiente virtual, uma vez que a coleta de dados foi realizada, por meio de correio eletrônico (via *e-mail*), bem como a elegibilidade dos participantes para a função de especialistas para a etapa de validação do álbum seriado, que foi realizada, por meio da Plataforma *Lattes* do Portal CNPq e do Banco de Teses da CAPES.

3.3 Seleção dos especialistas: critérios de inclusão e exclusão

O levantamento para a análise da elegibilidade dos participantes para a função de especialistas para a validação do álbum seriado foi realizado por meio da Plataforma *Lattes* do Portal CNPq e do Banco de Teses da CAPES (Quadro 1) e por amostragem bola de neve, na qual o participante identificado para participar indicou ou sugeriu outros participantes (POLIT; BECK, 2011). Foram excluídos os participantes que não responderam dentro dos prazos determinados para o estudo e que não atingiram a pontuação mínima de 5 (cinco) pontos, conforme parâmetro para seleção dos especialistas, adaptado por Fehring (1994) (Quadro 1).

Foi selecionado um grupo de avaliadores, composto por especialistas com experiência nas temáticas relacionadas, para analisar o conteúdo e a aparência do álbum seriado, com notório conhecimento em pelo menos uma das seguintes áreas: tecnologia educacional e/ou violência contra mulher. A participação dos especialistas ocorreu via *e-mail* mediante carta convite, concordância e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Quadro 1 – Critérios de seleção e pontuação para especialistas. Teresina, PI, Brasil. 2018.

Características	Pontuação
Possuir tese ou dissertação na área de interesse*	2 pontos/trabalho
Ter orientado Tese, Dissertações ou Monografias na área de interesse*	1 ponto/trabalho
Ter autoria de trabalho publicado em periódico indexado na área de interesse*	1 ponto/trabalho
Participar de grupos/projetos de pesquisa que envolvam a temática da área de interesse*	1 ponto
Ter experiência docente na área de interesse*	1 ponto/ano
Possuir atuação prática na área de interesse*	0,5 pontos/ano

*Tecnologia Educativa e/ou Violência contra a Mulher

Fonte: Adaptado de Fehring (1994)

Em relação à quantidade recomendável de especialistas necessários para validação de um material educativo, a literatura não é consensual. Pasquali (1997) recomenda que esse quantitativo seja entre 6 (seis) a 20 (vinte) especialistas, Fehring (1986) propõe entre 25 a 50 especialistas e Lynn (1986) propõe um número entre 3 (três) a 10 (dez) especialistas. Vianna (1982) destaca a importância de um número ímpar para evitar o empate de opiniões.

Quanto ao quantitativo de especialistas selecionados para participarem deste estudo, a pesquisadora decidiu adotar o referencial de Pasquali (1997) e Vianna (1982) para o processo de validação, visto que são literaturas mais consolidadas na área de validação de materiais. Dessa forma, salienta-se que o tamanho amostral mínimo necessário era sete especialistas, conforme os critérios adotados.

A seleção dos especialistas foi realizada por meio de pesquisas na Plataforma *Lattes*, com a utilização das seguintes palavras-chave para a busca: saúde da mulher, educação em saúde, validação de tecnologia educativa.

Seguiu-se a análise do Currículo *Lattes* dos especialistas e aqueles que atenderam aos critérios de inclusão foram convidados a participar da pesquisa.

Para os especialistas selecionados, foi enviado pelo correio eletrônico uma carta convite, que contemplou os objetivos da pesquisa e após a anuência para participar da pesquisa, foram enviados o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o álbum seriado elaborado (arquivo em PDF) e os instrumentos de caracterização dos especialistas e avaliação do material. Foi estabelecido o prazo de 7 (sete) dias para devolução dos instrumentos preenchidos e do TCLE

assinado. Para os especialistas que não atenderam a esse prazo, foi realizado novo contato e prorrogado o prazo por mais 7 (sete) dias. Foram excluídos da pesquisa os especialistas que não responderam até o segundo prazo estabelecido.

Desta forma, participaram deste estudo para a validação do álbum seriado, um total de 15 especialistas na temática relacionada. A participação dos especialistas permitiu a adequação e o aprimoramento do material educativo, pois as sugestões destes profissionais foram de grande valia para o aperfeiçoamento do álbum seriado, porquanto possibilitou agregar conhecimentos e valores à versão final, o que tornou possível a validação de conteúdo e de aparência.

3.4 Instrumentos de medidas e coleta de dados

A coleta dos dados ocorreu por meio de Carta-Convite (APÊNDICE A), em ambiente virtual, uma vez que foi realizada, por meio de correio eletrônico. Nesse contato, via *e-mail*, foram expostos os objetivos do estudo e nos casos de concordância do especialista em participar da pesquisa, foram enviados o Termo do Consentimento Livre e Esclarecidos – TCLE (APÊNDICE B), o material educativo, os instrumentos de caracterização dos especialistas e de avaliação de aparência e conteúdo do álbum seriado (APÊNDICE C), tomando como base o instrumento construído por Oliveira, Fernandes e Sawada (2008).

O instrumento de caracterização dos especialistas foi composto por questões relacionadas à identificação (sexo, idade, profissão, tempo de formação, titulação, área de trabalho e experiência profissional) e o instrumento de avaliação do material educativo adaptado foi constituído por perguntas fechadas a respeito das informações contidas no álbum seriado quanto a: objetivos, relevância, estrutura e apresentação, além de um espaço para comentários e sugestões.

A coleta de dados com os especialistas foi permeada por algumas dificuldades, pois dos 89 profissionais selecionados conforme os critérios adotados, vários não responderam aos e-mails enviados pela pesquisadora. Este obstáculo foi superado por meio da colaboração de alguns especialistas selecionados que indicaram outros possíveis especialistas avaliadores, tendo sido contemplada a amostragem do tipo bola de neve adotada neste estudo.

3.5 Organização e análise dos dados

Na etapa de validação, pretendeu-se a apreciação do material educativo pelos especialistas para avaliação da validade de conteúdo e aparência dos itens, sendo utilizado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), um dos métodos mais utilizados na área de saúde para validação de conteúdo nos processos de elaboração e validação de tecnologias educativas (ALEXANDRE; COLLUCI, 2011).

Os instrumentos de coleta dos dados utilizado na avaliação dos itens foram contemplados com uma escala do tipo *Likert* com pontuação de 1 a 4, com as seguintes correspondências: 1 - Inadequado, 2 - Parcialmente Adequado, 3 - Adequado, 4 - Totalmente Adequado. Os itens que receberam pontuação 3 e 4 foram considerados válidos e os itens pontuados com 1 ou 2 foram eliminados ou revisados. Os blocos de questões foram: a) Objetivos; b) Estrutura e Apresentação e c) Relevância, acrescido de espaço para comentários e sugestões (MEDEIROS et al., 2015).

A mensuração foi realizada com base no IVC maior ou igual 0,78. O cálculo do IVC por item obteve-se somando o número de respostas “3” ou “4” dividido pelo número total de respostas (ALEXANDRE; COLUCI, 2011). A seguir, pode ser demonstrada a fórmula adotada para o cálculo do IVC de cada item individualmente:

$$IVC = \frac{\text{Número de respostas 3 e 4}}{\text{Número total de respostas}}$$

O IVC médio de cada bloco (objetivos, estrutura e apresentação e relevância) foi calculado baseado na média aritmética dos IVCs de cada item. Para a avaliação do IVC global, foi utilizado o cálculo, por meio da média dos valores dos itens calculados separadamente, por meio da soma de todos os IVCs calculados separadamente, dividido pelo número total de itens considerados na avaliação (ALEXANDRE; COLUCI, 2011).

3.6 Elaboração do produto

Para iniciar a etapa de elaboração da tecnologia educativa (álbum seriado), foi realizada uma revisão integrativa para obtenção de artigos científicos com o

objetivo de examinar as evidências científicas disponíveis na literatura sobre as intervenções educativas realizadas pelo profissional enfermeiro na promoção de saúde no enfrentamento à violência contra a mulher na Atenção Primária à Saúde.

Este método de pesquisa tem finalidade de coleccionar o conhecimento científico já produzido sobre o tema pesquisado, permitindo avaliar e sintetizar essas evidências para sua incorporação na prática (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A revisão integrativa foi operacionalizada conforme seis etapas propostas por Mendes, Silveira e Galvão (2008): 1ª etapa – identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; 2ª etapa – estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura; 3ª etapa – definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos; 4ª etapa – avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5ª etapa – interpretação dos resultados; e 6ª etapa – apresentação da revisão/ síntese do conhecimento.

O levantamento bibliográfico aliado à identificação das necessidades dos enfermeiros na promoção de ações educativas voltadas às mulheres vítimas de violência doméstica, no atendimento junto às Unidades Básicas de Saúde, proporcionou uma aproximação teórica para desenvolvimento do álbum seriado educativo, direcionado às reais demandas nas práticas de enfermagem, sendo fundamental no processo de elaboração do material.

A busca foi realizada em fevereiro de 2018, na Biblioteca Virtual de Saúde, nas bases de dados: Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e *US National Library of Medicine National Institutes of Health* (PubMed).

Para a pesquisa dos estudos, nas bases de dados selecionadas foram utilizados os descritores: Violência, Saúde, Mulher, Enfermeiros, Estratégia Saúde da Família, *Violence Against Woman, Health, Nurses, Primary Health Care*, combinados com operador booleano (AND).

A questão norteadora elaborada, a fim desenvolver a revisão integrativa foi: quais as evidências disponíveis na literatura científica sobre as ações de promoção da saúde realizadas pelo enfermeiro no enfrentamento à violência contra a mulher na Atenção Primária à Saúde?

As publicações científicas foram selecionadas segundo os seguintes critérios de inclusão: artigos científicos que evidenciaram sobre as ações de promoção de

saúde realizadas pelo profissional enfermeiro no enfrentamento à violência contra a mulher na Atenção Primária à Saúde, artigos científicos publicados entre os anos de 2013 a 2017, nos idiomas Inglês e Português; e, como critérios de exclusão: relatos de casos informais, capítulos de livros, dissertações, teses, reportagens, notícias editoriais, artigos de revisão e textos não científicos e duplicados.

A partir dos resultados encontrados após a busca dos estudos e com rigor aos critérios de inclusão e exclusão, foi realizada a leitura do título e do resumo de cada artigo científico, a fim de verificar a sua adequação à questão norteadora da presente pesquisa. O processo de seleção dos artigos científicos foi apresentado por meio de um fluxograma.

A extração dos dados dos artigos científicos selecionados foi executada, por meio da caracterização das variáveis: autor, título, ano de publicação, local de pesquisa, delineamento da pesquisa, objetivo principal, tamanho amostral e conclusão.

A análise dos dados foi realizada de forma descritiva. Para melhor compreensão dos achados, a discussão foi subdividida em categorias temáticas, o que exigiu a comparação dos estudos realizados com o conhecimento teórico. Para melhor identificação, os artigos científicos selecionados receberam um código de sequência alfanumérica (A1, A2, A3... A12).

As tecnologias educativas precisam ser atrativas e devem ser elaboradas para fortalecer orientações a familiares e usuários dos serviços de saúde, sendo importante que as informações sejam descritas de forma objetiva, numa linguagem simples e com ilustrações para facilitar a compreensão (ECHER, 2005).

O álbum foi elaborado com informações sobre violência doméstica contra a mulher, e, para facilitar o entendimento, foram utilizadas linguagem acessível e ilustrações.

A elaboração do álbum contou com auxílio de um profissional *designer* gráfico, que ficou responsável pela elaboração das ilustrações correspondentes às informações, com as seguintes características: atrativas, de fácil compreensão e representativas da realidade. Foi enviado previamente um esboço do álbum com as sugestões de cores, com o texto e as orientações de como deveriam ser dispostas, bem como as imagens correspondentes.

À medida que as ilustrações eram criadas, eram também repassadas para a análise da pesquisadora que aprovava ou sugeria alterações.

Ao final, o profissional *designer* elaborou a diagramação do álbum seriado, com a utilização de cores atrativas e adequadas. As ilustrações e diagramação foram realizadas, por meio dos *softwares Adobe Photoshop e Illustrator*.

3.7 Aspectos éticos e legais

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNINOVAFAP, sob o parecer N° 2.516.799, em 27 de fevereiro de 2018 (ANEXO A).

Os aspectos éticos dispostos na Resolução 466/12 do CNS foram garantidos, por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em duas vias, atendendo às exigências éticas e científicas fundamentais de uma pesquisa envolvendo seres humanos, com todos os esclarecimentos aos participantes sobre as etapas e os objetivos da pesquisa. A participação ocorreu em total anonimato, ficando em sigilo as identidades dos participantes, às quais somente tinham acesso as pesquisadoras (BRASIL, 2012).

Ressalta-se que toda pesquisa apresenta riscos potenciais, maiores ou menores, de acordo com o objeto de pesquisa, seus objetivos e o método selecionado. Nesta pesquisa, os participantes especialistas foram expostos aos riscos de constrangimento e/ou desconforto em relação às respostas emitidas ao instrumento de coleta dos dados e/ou insegurança quanto ao sigilo das informações coletadas.

No entanto, foram tomadas providências para a minimização desses possíveis riscos, pois, como previsto metodologicamente, os instrumentos foram enviados via *e-mail* (ambiente virtual), tendo sido reduzido o risco de constrangimento. Da mesma forma, os participantes foram convidados eletronicamente, por meio de uma carta-convite, na qual constou o cuidado com a confidencialidade dos participantes e com o sigilo da sua identificação, pois foi utilizada, nesta pesquisa, a sequência numérica para a codificação dos participantes no instrumento de coleta de dados (exemplo: 001, 002, 003...).

Como benefícios direto e indireto, esta pesquisa possibilitou aos participantes o benefício direto de avaliar um material educativo que propõe ser disponibilizado para os profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros, no intuito de contribuir para as ações de promoção da saúde da mulher, no âmbito da

atenção primária em saúde. Os benefícios indiretos foram direcionados à sociedade científica, à qual o conhecimento procedente dos resultados desta pesquisa possibilitará colaborar com práticas educativas relacionadas à violência doméstica contra a mulher, através dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. Além disso, este estudo poderá ser utilizado como subsídio para embasar pesquisas futuras nessa temática.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Manuscrito I – Evidências científicas acerca das ações de promoção de saúde pelo enfermeiro no enfrentamento à violência contra a mulher

EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS ACERCA DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO DE SAÚDE PELO ENFERMEIRO NO ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

RESUMO

Objetivo: Analisar as evidências científicas acerca das ações de promoção de saúde pelo enfermeiro no enfrentamento à violência contra a mulher. **Método:** Revisão integrativa realizada em fevereiro de 2018, utilizando os seguintes descritores controlados: violência, saúde, mulher, enfermeiros, estratégia saúde da família, violence against woman, health, nurses, primary health care, combinados com operador booleano (AND) nas bases de dados PubMed, LILACS, SCIELO. Foram incluídos os artigos científicos que evidenciaram as ações de promoção de saúde realizadas pelo profissional enfermeiro no enfrentamento à violência contra a mulher na Atenção Primária à Saúde, publicados entre os anos de 2013 a 2017, nos idiomas Inglês e Português; e, excluídos, os relatos de casos informais, capítulos de livros, dissertações, teses, reportagens, notícias editoriais, artigos de revisão e textos não científicos e duplicados. **Resultados:** Foram selecionados 12 artigos científicos. Predominou nos estudos o método qualitativo (58,3%) e como local de pesquisas as regiões Nordeste e Sudeste, ambas com 33,3%. De modo geral, os artigos trataram sobre a necessidade dos profissionais serem capacitados para assistir às mulheres que vivenciam a situação de violência. **Conclusão:** Verificou-se nos trabalhos analisados que ainda existem obstáculos nas ações de promoção de saúde pelos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde no enfrentamento à violência contra mulher, principalmente em razão da falta de preparo desses profissionais em lidar com esse grave problema de saúde pública. E constatou-se, ainda, que a correta atuação desses profissionais na assistência prestada à mulher vítima de violência doméstica pode ter uma função estratégica no combate a esse agravo.

Descritores: Violência; Saúde; Mulher; Enfermeiros; Estratégia Saúde da Família; Violence against Woman; Health, Nurses; Primary Health Care.

INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher é um fenômeno social de grande amplitude e complexidade cujo enfrentamento deve envolver profissionais de diferentes campos de atuação, requerendo, por conseguinte, uma efetiva mobilização de diversos setores do governo e da sociedade civil, objetivando fortalecer e potencializar as ações e serviços na perspectiva de uma nova atitude, compromisso e colaboração em relação ao problema (GOMES, 2014).

A partir da última década, esse tipo de violência passou a ser reconhecido como um problema de saúde pública, por ocasionar inúmeros agravos à saúde, incluindo mortes por homicídios, suicídios ou a grande presença de ações suicidas, além de doenças sexualmente transmissíveis (GOMES et al., 2013).

Desde 2006, vigora no Brasil a lei nº 11.340/ 2006, conhecida como Lei Maria da Penha, que cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, e em seu artigo 5º, define a violência doméstica e familiar contra a mulher como qualquer ação ou omissão, baseada no gênero, que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial (BRASIL, 2006).

Apesar de a mencionada lei, ter surgido como forma de combater a violência doméstica e trazer amparo legal de proteção à mulher, as pesquisas sobre essa questão demonstram que esse ainda é um problema acentuadamente presente no Brasil (BRASIL, 2006).

O Atlas da Violência 2017 revela dados preocupantes, apontando que, no ano de 2016, na pesquisa “Visível e Invisível: a vitimização de mulheres no Brasil”, encomendada ao Datafolha pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública, estimou-se que 29% das mulheres brasileiras relataram ter sofrido algum tipo de violência, sendo que apenas 11% dessas mulheres procuraram uma delegacia da mulher. A pesquisa também apontou que, em 43% dos casos, a agressão mais grave foi no domicílio (CERQUEIRA et al., 2017).

A compreensão é que a violência doméstica contra a mulher constitui um fenômeno complexo e essencial para o processo do cuidar. Todavia, ainda é um desafio para os profissionais de saúde que atuam na Atenção Primária à Saúde o reconhecimento deste fenômeno como problema de saúde, em razão de algumas dificuldades, principalmente, relacionada à falta de preparo para intervir em situações que envolvam esse tipo de violência, o que compromete a assistência adequada à mulher (GOMES et al., 2013; LEITE et al., 2016).

Por outro lado, a dinâmica de trabalho dos profissionais de saúde da ESF amplia as possibilidades de ações de promoção à saúde relacionadas à violência doméstica contra a mulher, pela proximidade e vínculo com as comunidades, o que propicia a possibilidade de continuidade e de acompanhamento das ações realizadas e, portanto, uma atuação diferenciada frente a esse tipo de agravo (PORTO; BISPO; LIMA, 2014).

Assim, o profissional de enfermagem que atua junto à Estratégia Saúde da Família deve assumir uma posição de corresponsável no enfrentamento à violência doméstica contra a mulher, realizando práticas articuladas à rede de atendimento à mulher vítima de violência, que abrange diversos setores, como segurança pública, assistência social e jurídica, contribuindo assim com estratégias que propiciem o empoderamento das mulheres (GOMES et al., 2013).

Nesse contexto, o trabalho dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família é notavelmente importante no enfrentamento à violência contra a mulher. Dessa forma, o estudo objetivou analisar as evidências científicas acerca das ações de promoção de saúde pelo enfermeiro no enfrentamento à violência contra a mulher.

MÉTODOS

Para a consecução do objetivo proposto, utilizou-se como método uma revisão integrativa da literatura que inclui a análise de pesquisas relevantes que auxiliam na tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, possibilitando a síntese do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos (MENDES; SILVEIRA; GALVAO, 2008).

Embora haja variações na condução de métodos para o desenvolvimento de revisões integrativas, existem padrões a serem seguidos. Na operacionalização da presente revisão, foram utilizadas seis etapas: elaboração da questão de pesquisa, amostragem ou busca na literatura dos estudos primários, extração de dados, avaliação dos estudos primários incluídos, análise e síntese dos resultados e apresentação da revisão (GALVÃO; MENDES; SILVEIRA, 2010).

A pergunta que norteou esta investigação foi: quais as evidências disponíveis na literatura científica sobre as ações de promoção à saúde realizadas pelo enfermeiro, no enfrentamento à violência contra a mulher na Atenção Primária à Saúde?

Para realizar a seleção dos estudos, foram utilizados, por meio do acesso online, as seguintes bases de dados: *US National Library of Medicine National Institutes of Health* (PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

Para a busca dos estudos primários nas respectivas bases de dados foram utilizados descritores controlados (Descritores em Ciências da Saúde - DeCS): violência, saúde, mulher, enfermeiros, estratégia saúde da família, violence against women, health, nurses, primary health care, combinados com o operador booleano (AND).

Com o objetivo de estabelecer a amostra dos estudos selecionados, para a presente revisão integrativa, foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos científicos que evidenciassem sobre as ações de promoção de saúde realizadas pelo profissional enfermeiro no enfrentamento à violência contra a mulher na Atenção Primária à Saúde, artigos científicos publicados entre os anos de 2013 a 2017, nos idiomas Inglês e Português; e, como critérios de exclusão: relatos de casos informais, capítulos de livros, dissertações, teses, reportagens, notícias editoriais, artigos de revisão e textos não científicos e duplicados.

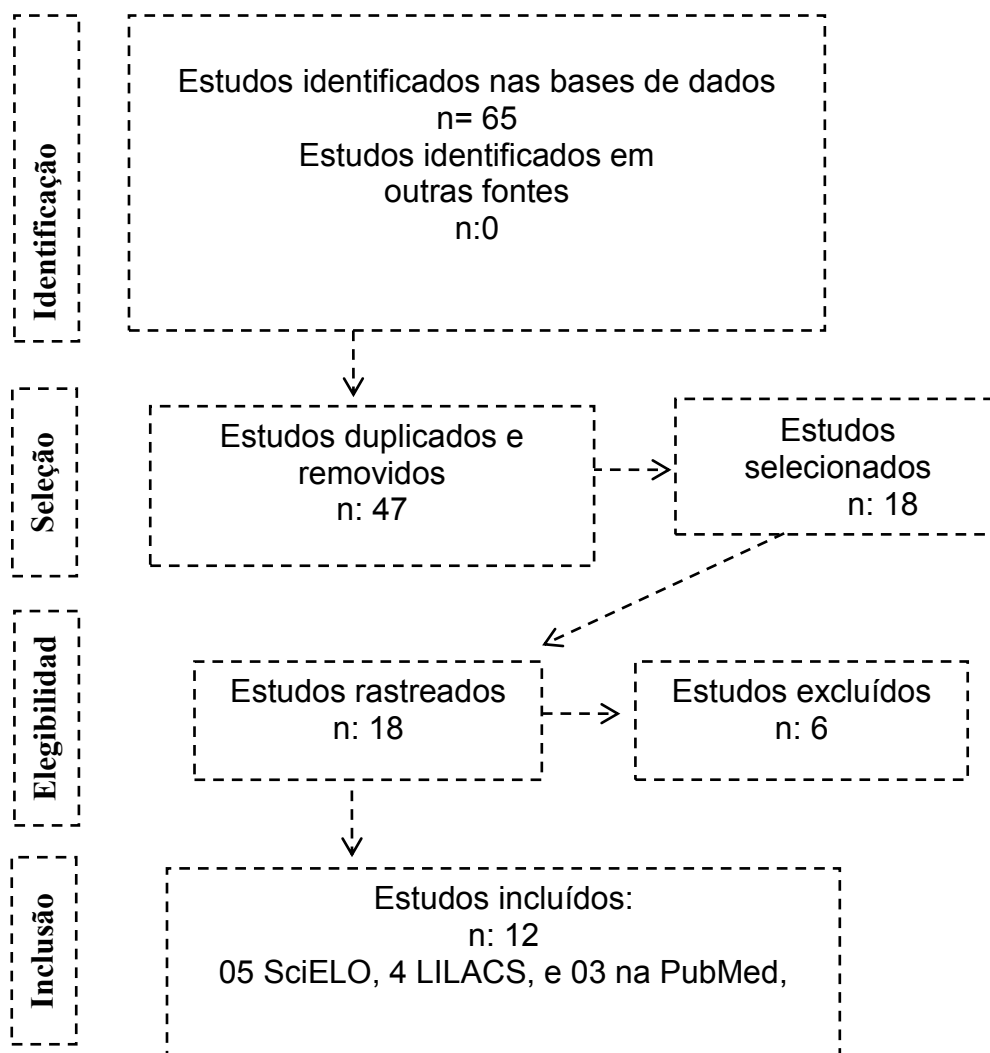
A partir dos resultados encontrados, após a busca dos estudos e obedecendo rigorosamente aos critérios de inclusão e exclusão apresentados, foi realizada a leitura do título e do resumo de cada artigo científico, a fim de verificar a sua adequação à questão norteadora da presente pesquisa.

A busca dos artigos científicos foi realizada no mês de fevereiro de 2018. Dessa forma, após atenderem aos critérios de inclusão e exclusão, um total de 12 artigos científicos foram, portanto, selecionados, sendo 5 na base de dados SciELO, 4 na LILACS e 3 na PubMed (Figura 1).

A análise para seleção dos estudos foi realizada em três fases, a saber:

1. Os estudos selecionados nas bases de dados foram analisados e pré-selecionados, segundo os critérios de inclusão e exclusão, por meio da leitura de seus títulos e resumos. Caso o artigo não possuísse resumo ou este não permitisse a exclusão ou inclusão do mesmo, realizava-se a leitura do artigo completo. Obteve-se 5 estudos na SciELO, 10 na LILACS, e 3 na PubMed, totalizando 18 estudos.
2. Na segunda fase, os estudos foram analisados quanto ao potencial de participação na pesquisa, avaliando o atendimento a questão de pesquisa, bem como o tipo de investigação, objetivos, amostra, método, resultados e conclusão, resultando em 18 artigos.
3. A terceira fase consistiu na leitura integral dos 18 textos, visando à coleta de dados específicos aos objetivos da revisão, chegando aos 12 estudos selecionados para a pesquisa.

Figura 1 - Fluxograma para seleção dos artigos científicos. Teresina, PI, Brasil, 2018.



A extração dos dados dos 12 artigos científicos selecionados foi executada, por meio de uma caracterização dos estudos científicos de acordo com as variáveis: autor, título, ano de publicação, local de pesquisa, tipo da pesquisa, objetivo principal, tamanho amostral e conclusão.

A análise dos dados foi realizada de forma descritiva. Para melhor compreensão dos achados, a discussão foi realizada por meio da comparação dos estudos realizados com o conhecimento teórico. Para melhor identificação, os artigos científicos selecionados receberam um código de sequência alfanumérica (A1, A2, A3... A12).

RESULTADOS

Da busca bibliográfica, 12 artigos foram selecionados na área temática deste estudo, todos publicados entre os anos de 2013 a 2017. Estas publicações apresentaram-se em maior quantidade no ano de 2013 e 2015, com 33,33% cada, seguido dos anos de 2014 e 2017, com 25% e 8,33% respectivamente. Quanto ao tipo da pesquisa, 58,3% dos artigos utilizaram a abordagem qualitativa. Predominou como local de pesquisas as regiões Nordeste e Sudeste, ambas com 33,3% (Quadro 1).

Quadro 1 - Apresentação dos artigos científicos na revisão integrativa. Teresina, PI, 2018.

Estudo/ ano	Autor	Título	Local da pesquisa	Tipo da pesquisa
A1/2015	BAPTISTA et al., 2015.	Violência sexual contra mulheres: a prática de enfermeiros.	Nordeste, no Brasil.	Estudo quantitativo.
A2/2015	VISENTIN et al., 2015.	A enfermagem na atenção primária ao cuidar de mulheres em situação de violência de gênero.	Rio Grande do Sul, Brasil.	Estudo qualitativo.
A3/2015	GOMES et al., 2015.	Violência doméstica contra a mulher: representações de profissionais de saúde.	Rio Grande do Sul, Brasil.	Estudo qualitativo.
A4/2015	OLIVEIRA et al., 2015.	Percepção dos profissionais de saúde frente às intervenções primárias: prevenindo a violência intrafamiliar.	Rio Grande do Sul, Brasil.	Estudo qualitativo.
A5/2014	HASSE; VIEIRA, 2014.	Como os profissionais de saúde atendem mulheres em situação de violência? Uma análise triangulada de dados.	Ribeirão Preto (SP), Brasil.	Estudo Misto (quanti-quali)
A6/2013	GOMES et al., 2013a.	Significado da capacitação profissional para o cuidado da mulher	São Paulo, Brasil.	Estudo qualitativo.

		vítima de violência conjugal.		
A7/2013	GOMES et al., 2013b.	Identificação da violência na relação conjugal a partir da Estratégia Saúde da Família.	São Francisco do Conde (BA), Brasil.	Estudo qualitativo.
A8/2014	GOMES et al., 2014.	Enfrentamento da violência conjugal no âmbito da estratégia saúde da família.	Bahia, Brasil.	Estudo descritivo e qualitativo.
A9/2013	MACHADO et al., 2014.	Violência intrafamiliar e as estratégias de atuação da equipe de Saúde da Família.	Município de Jequié (BA), Brasil.	Trata-se de pesquisa-ação.
A10/2014	MOREIRA et., 2014	A construção do cuidado: o atendimento às situações de violência doméstica por equipes de Saúde da Família.	Diadema (SP) Brasil.	Estudo qualitativo
A11/2017	SUNDBORG et al., 2017	Impact of an educational intervention for district nurses about preparedness to encounter women exposed to intimate partner violence.	Suécia.	Estudo observacional quase experimental.
A12/2013	BARALDI et al., 2013.	Perception and Attitudes of Physicians and Nurses about Violence against Women.	Ribeirão Preto (SP), Brasil.	Estudo quantitativo.

Nos estudos selecionados, destacaram-se pesquisas cujos objetivos apresentaram relação direta com a atuação dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. De modo geral, os artigos abordaram a necessidade dos profissionais serem capacitados para assistir às mulheres que vivenciam a situação de violência, bem como destacaram a importância de uma rede articulada intersetorial no enfrentamento à violência contra a mulher.

No Quadro 2, seguem-se o objetivo principal, o tamanho amostral e a conclusão dos artigos científicos selecionados.

Quadro 2 – Apresentação dos artigos científicos incluídos na revisão integrativa segundo objetivo principal, tamanho amostral e conclusão. Teresina, PI, 2018

Nº de ordem	Objetivo principal	Tamanho amostral	Conclusão
A1	Investigar a prática dos enfermeiros acerca da violência sexual contra mulheres	27 enfermeiras.	Houve dificuldades para o encaminhamento de casos e indicação de tratamento. Há necessidade de treinamento em serviço e divulgação de material didático/informativo.
A2	Identificar as ações realizadas pelos enfermeiros da atenção primária à saúde para mulheres em situação de violência doméstica.	17 enfermeiros.	Concluiu-se neste estudo que existe uma necessidade de criar espaços para que enfermeiros reflitam sobre sua atuação profissional ao cuidar de mulheres em situação de violência apontando potencialidades e limites que precisam e podem ser superadas com fortalecimento da rede de atendimento às mulheres, inclusão de capacitações e educação permanente nos processos de trabalhos dos/as enfermeiros/as.
A3	Analisar as representações acerca da violência doméstica contra mulher, entre profissionais de saúde das Unidades de Saúde da Família.	64 entrevistados.	A análise das representações sociais sobre a VDCM, entre os profissionais de saúde que atuavam nas USFs do Município de Rio Grande, evidenciou tratar-se de uma representação com conotação negativa e estruturada e que estratégias, como mesa redonda com profissionais com autoridade no assunto, auxiliam na detecção, combate e prevenção da violência doméstica contra a mulher, devendo ser reproduzidas em reuniões das equipes de saúde da família, ambiente hospitalar e entre acadêmicos das áreas da saúde.
A4	Conhecer a percepção dos profissionais das Equipes de Saúde da Família, da área do Programa de Prevenção à Violência, acerca das intervenções primárias, a fim de evitar a violência intrafamiliar.	8 profissionais de saúde.	Conclui-se que maioria dos profissionais teve a noção das principais ações que devem ser realizadas para que ocorra a “intervenção primária de prevenção” à violência, relacionando-as à disponibilidade para acolher as famílias, à criação de vínculo entre UBESF e a comunidade, ao rastreamento dos grupos sociais em

			situação de vulnerabilidade e às orientações quanto aos direitos humanos e à educação para a saúde.
A5	Analisar o conhecimento de profissionais sobre violência contra a mulher e os encaminhamentos realizados por eles, a partir da análise triangulada dos dados de 221 questionários e 23 entrevistas, aplicados a médicos e enfermeiros.	221 profissionais.	O estudo conclui que a violência de gênero deve ser abordada na formação de profissionais de saúde, processo que deve continuar nos serviços, objetivando sensibilizar e preparar esses profissionais para lidar com o tema. E ainda, que desenvolver atividades preventivas e identificar a rede de proteção contra a violência é urgente para o enfrentamento do problema.
A6	Compreender os significados atribuídos por profissionais que atuam na estratégia saúde da família sobre a capacitação profissional para o cuidado à mulher em situação de violência conjugal.	52 profissionais.	O estudo aponta para o pouco preparo dos profissionais que atuam na ESF para trabalhar a temática violência conjugal, expresso pela dificuldade de reconhecimento da mulher que vivencia o agravo. E ainda, conclui que os profissionais que atuam na ESF necessitam de educação continuada que trate sobre a mulher em situação de violência, objetivando o preparo acerca do cuidado à mulher em situação de violência, favorecendo, assim, a integralidade na atenção à saúde da mulher.
A7	Analisar o processo de identificação da violência conjugal por profissionais da Estratégia Saúde da Família de São Francisco do Conde/Salvador (BA).	22 profissionais.	Concluiu o estudo que se torna necessário melhor preparo profissional, o que possibilitará maior visibilidade da problemática e a adoção de estratégias de enfrentamento, o que contribuirá para a melhoria da qualidade de vida e saúde da mulher.
A8	Identificar elementos que contribuem para o enfrentamento da violência conjugal.	14 profissionais.	O estudo mostrou que a identificação da violência conjugal como agravo associado à demanda da mulher no serviço de saúde, a notificação dos casos suspeitos ou confirmados, a percepção por parte dos profissionais da complexidade do fenômeno e a articulação intersetorial com outras áreas de atenção são elementos que contribuem para o enfrentamento da problemática. Esses elementos poderão direcionar ações em saúde

			no sentido de sensibilizar, qualificar e comprometer os profissionais para o enfrentamento de questões que ameaçam a saúde pública, como a violência conjugal.
A9	Conhecer os tipos de violência intrafamiliar identificados pelos profissionais das equipes da Estratégia Saúde da Família e descrever as estratégias de intervenção implementadas pelos profissionais das equipes de saúde da família (ESF) nas situações de violência.	25 profissionais.	A pesquisa possibilitou concluir pela necessidade de capacitação das equipes da ESF para atuação mais efetiva diante das situações de violência intrafamiliar, além do apoio dos gestores públicos e dos órgãos de proteção e assistência social, de maneira a subsidiar e fortalecer a prevenção e o combate à violência, agregando e estruturando a rede de serviços intersetorial.
A10	Analisar as estratégias de cuidado construídas por equipes de saúde da família frente a situações de violência doméstica.	27 participantes.	Os dados de prevalência de situações de violência doméstica indicam a necessidade de propostas de educação permanente voltados aos profissionais da atenção básica. A falta de preparo dos profissionais gera ações inadequadas ou pouco resolutivas. O enfrentamento às situações de violência doméstica necessita, entretanto, de uma abordagem intersetorial, com a participação de outros atores e saberes na composição do cuidado.
A11	Avaliar o impacto de uma intervenção educacional na preparação de enfermeiros distritais em centros de cuidados primários de saúde para encontrar mulheres expostas à violência por parceiro íntimo.	538 participantes.	Os resultados indicam que a intervenção teve um baixo impacto na preparação dos enfermeiros do distrito. A intervenção educativa deve ser ajustada. Um foco principal de mudanças deve ser o acréscimo de supervisão e apoio contínuos pós-intervenção.
A12	Realizar uma análise comparativa das percepções de médicos e enfermeiros sobre o fenômeno da violência contra a mulher na atenção primária à saúde de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.	221 profissionais.	Conclui-se que, em geral, os médicos e enfermeiros entrevistados no estudo afirmaram sentir-se à vontade para falar sobre a violência de gênero e ter uma percepção positiva das diferenças de gênero. E entendem que a violência ultrapassa as questões de individualidade e privacidade e se tornou um problema de saúde pública.

DISCUSSÃO

A partir da análise dos artigos selecionados na presente revisão integrativa, verificou-se que expressiva parte dos estudos enfatiza que a violência contra a mulher é uma questão de saúde pública, devido a sua grande prevalência e destacam a necessidade de intervenções dos serviços de saúde, pelos danos físicos, sexuais e psicológicos que provoca, afetando a qualidade de vida da vítima (GOMES et al., 2015; HASSE; VIEIRA, 2014; MACHADO, 2014; OLIVEIRA et al., 2015).

Um aspecto significativo abordado nos estudos analisados é a relevância do setor de saúde no enfrentamento da violência contra a mulher, visto que é o primeiro lugar que geralmente as mulheres recorrem, para solicitar ajuda, tornando-se, portanto, importante cenário na identificação do problema e no desvelamento deste agravo. (BAPTISTA et al., 2015; OLIVEIRA et al., 2015; VISENTIN et al., 2015).

Acredita-se que os enfermeiros da Estratégia Saúde da Família, por atuarem mais próximo ao núcleo familiar e pelo vínculo estabelecido com as famílias, possuem um papel de destaque, que favorece o reconhecimento das situações de violência e o estabelecimento de elos que permitem a realização de ações preventivas a esse tipo de agravo (GOMES et al., 2015; VISENTIN et al., 2015).

Por outro lado, esses mesmos estudos que indicam o potencial dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família no enfrentamento da violência contra a mulher apontam que estes profissionais não se sentem preparados para prestar uma assistência integral e resolutiva às mulheres, o que dificulta a promoção à saúde e a prevenção desse tipo de violência. Destaca-se que as dificuldades são atribuídas, principalmente, à ausência de um preparo acadêmico agregada à falta de capacitação profissional. Dessa forma, advertem sobre a necessidade de aprimoramento e de práticas de educação continuada sobre a temática da violência como elementos essenciais à atuação dos enfermeiros, para que eles possam agir de maneira adequada e com eficiência no combate a esse agravo (GOMES et al., 2013a; GOMES et al., 2014; MOREIRA et al., 2014).

Nos estudos analisados, há um consenso de que a violência contra a mulher não é um fenômeno específico da saúde, visto que é um fenômeno complexo e multifatorial. Assim, salientam a necessidade dos diversos serviços estarem

articulados e organizados para identificar as demandas das mulheres e responder de forma eficiente às necessidades (GOMES 2014; MACHADO, 2014).

Nesse sentido, a assistência à mulher vítima de violência doméstica precisa de uma rede articulada, de forma que a integralidade do cuidado seja oferecida a esta mulher. Mesmo porque o serviço de saúde, isoladamente, não pode ser responsável pelas demandas relacionadas às mulheres em situação de violência. Ressalta-se, então, a importância das articulações intersetoriais dos diferentes serviços que compõem a rede de atendimento à mulher em situação de violência, corroborando a ideia de que o enfrentamento da violência exige um trabalho colaborativo de diversos serviços (GOMES et al., 2014, MOREIRA, 2014).

Dessa forma, no enfrentamento à violência doméstica contra mulher é crucial que o profissional de enfermagem oriente e encoraje a vítima na busca de soluções na rede de assistência à mulher, que possui vários setores envolvidos, como a área da saúde, assistência social, segurança pública, educação, setores da justiça, psicologia, dentre outros (VISENTIN et al., 2015; GOMES et al., 2013a).

Pesquisas concluíram pela necessidade de treinamento em serviço, utilização de material didático/informativo e estudos que discutam sobre a temática da violência contra a mulher junto à comunidade, pois a realidade dos serviços de saúde relacionada a esse agravo ainda é bastante insatisfatória (BAPTISTA et al., 2015; GOMES, 2013a).

Ressalta-se, ainda, a importância da realização de ações de prevenção à violência contra mulher executadas pelos enfermeiros da ESF, por meio de atividades de educação em saúde desenvolvidas junto à comunidade, visto que pode viabilizar o rompimento do silêncio e revelar situações de violência vivenciadas, deixando de ser um fenômeno invisível para os profissionais, para os familiares e para as próprias vítimas (GOMES et al., 2013b; HASSE; VIEIRA, 2014; OLIVEIRA et al. 2015, VISENTIN et al., 2015)

Por fim, verificou-se que predominou, nos estudos, a ideia de que o vínculo que pode ser estabelecido entre os enfermeiros da ESF e as mulheres vítimas de violência doméstica pode se tornar um forte aliado, não só na prevenção, mas, sobretudo, no desvelamento e combate a esse agravo. Todavia, para que esses profissionais possam agir de forma resolutiva e contundente diante das situações de violência contra a mulher, torna-se necessário um maior aprofundamento dessa temática durante a formação profissional e capacitações, ao longo da atuação.

CONCLUSÃO

Diante das evidências científicas analisadas nos artigos científicos selecionados, este estudo permitiu verificar que o desempenho adequado dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde na assistência prestada à mulher vítima de violência doméstica pode ter uma função estratégica no combate a essa problemática.

Nesse contexto, é necessário que esses profissionais tenham uma postura mais colaborativa no fomento de ações de promoção de saúde voltadas para prevenir, erradicar e coibir a violência contra a mulher, o que só vai ser possível, por meio de capacitação que lhes propicie aprender a lidar com essas situações, na sua rotina de trabalho e, assim, poderem oferecer uma melhor assistência às mulheres vítimas de violência.

Ademais, foi possível identificar que há carência de pesquisas desenvolvidas com enfoque no enfrentamento da violência doméstica contra a mulher a partir da atuação dos enfermeiros na Atenção Primária à Saúde.

Como limitação, indica-se o número escasso de estudos encontrados na literatura sobre as ações de promoção da saúde realizadas pelos enfermeiros no âmbito da Atenção Básica à Saúde voltadas às mulheres em situação de violência. Em investigações futuras, recomenda-se ampliar a mesma busca para outras bases de dados internacionais e incluir a busca de artigos científicos publicados também no idioma espanhol.

REFERÊNCIAS

BAPTISTA, R. S., et al. Violência sexual contra mulheres: a prática de enfermeiros. **Revista Rene**, v. 16, n. 2, p. 210-217, 2015.

BARALDI, A. C. P., et al. "Perception and Attitudes of Physicians and Nurses about Violence against Women, **Nursing Research and Practice**, v. 2013, p. 7, 2013.

BRASIL. **Lei Maria da Penha**. Lei n. 11.340/2006. Coíbe a violência doméstica e familiar contra a mulher. Presidência da República, 2006.

CERQUEIRA, D., et al. **Atlas da Violência 2017**. Rio de Janeiro: IPEA e FFESP, 2017.

GALVÃO, C. M.; MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P. Revisão integrativa: método de revisão para sintetizar as evidências disponíveis na literatura. IN: BREVIDELLI, M. M.; SERTÓRIO, S. C. M. **Trabalho de conclusão de curso: guia prático para docentes e alunos da área da saúde**. São Paulo: Iátrica, 2010.

GOMES, N. P., et al. Enfrentamento da violência conjugal no âmbito da estratégia saúde da família. **Revista de enfermagem da UERJ**, p. 22, n. 4, p. 477-81, 2014.

GOMES, N. P., et al. Identificação da violência na relação conjugal a partir da Estratégia Saúde da Família. **Texto contexto - enfermagem**, v. 22, n.3, p. 789-796, 2013b.

GOMES, N. P., et al. Significado da capacitação profissional para o cuidado da mulher vítima de violência conjugal. **Esc Anna Nery**, v.17, n.4, p.683-689, 2013a.

GOMES, V. L. O., et al. Violência doméstica contra a mulher: representações de profissionais de saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 23, v. 4, p. 718-24, 2015.

GUEDES, R. N.; FONSECA, R. M. G. S.; EGRY, E. Y. Limites e possibilidades avaliativas da estratégia saúde da família para a violência de gênero. **Revista escola de enfermagem da USP**, v. 47, n. 2, p. 304-311, 2013.

HASSE, M.; VIEIRA, E. M. Como os profissionais de saúde atendem mulheres em situação de violência? Uma análise triangulada de dados. **Saúde debate**, v. 38, n. 102, p. 482-493, 2014.

LEITE, J. T., et al. Enfrentamento da violência doméstica contra crianças e adolescentes na perspectiva de enfermeiros da atenção básica. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, n. 2, e 55796, 2016.

MACHADO, J. C., et al. Violência intrafamiliar e as estratégias de atuação da equipe de Saúde da Família. **Saúde e sociedade**, v. 23, n. 3, p. 828-840, 2014.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

MOREIRA, T. N. F., et al. A construção do cuidado: o atendimento às situações de violência doméstica por equipes de Saúde da Família. **Saúde e Sociedade**, v. 23, n. 3, p. 814-827, 2014.

OLIVEIRA, A. M. N., et al. Percepção dos profissionais de saúde frente às intervenções primárias: prevenindo a violência intrafamiliar. **Texto contexto - enfermagem**, v. 24, n. 2, p. 424-431, 2015.

PORTO, Roberta Taynan Souza, BISPO, José Patrício e LIMA, Elvira Caires de. Violência doméstica e sexual no âmbito da Estratégia de Saúde da Família: atuação profissional e barreiras para o enfrentamento . Physis: **Revista de Saúde Coletiva** [online]., v. 24, n.3, p. 787-807, 2014.

SUNDBORG, E., et al. Impact of an educational intervention for district nurses about preparedness to encounter women exposed to intimate partner violence.

Scandinavian Journal of Caring Sciences. v. 32, n. 18, 2017.

VISENTIN, F., et al. A enfermagem na atenção primária ao cuidar de mulheres em situação de violência de gênero. **Investigación y Educación en Enfermería**, v. 33, n. 3, p. 556-564, 2015 .

4.2 Manuscrito II* – Validação de álbum seriado sobre a violência doméstica contra a mulher

*Submetido no periódico Cogitare Enfermagem – Curitiba/PR, Brasil, conforme as Diretrizes para Autores (ANEXO B).

VALIDAÇÃO DE ÁLBUM SERIADO SOBRE A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER*

Viviane Maria de Pádua Rios Magalhães¹, Camila Aparecida Pinheiro Landim Almeida²,
Rosimeire Ferreira dos Santos³, Carmen Viana Ramos⁴,
Lucíola Galvão Gondim Corrêa Feitosa⁵

¹Servidora Pública do Ministério Público do Estado do Piauí. Mestranda em Saúde da Família pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina-PI-Brasil. E-mail: vivianemaria@mppi.mp.br

²Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP). Docente Titular do Departamento de Enfermagem e do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina-PI-Brasil. E-mail: camila@uninovafapi.edu.br

³Farmacêutica. Doutora em Produtos Naturais e Sintéticos Bioativos pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Docente Adjunto do Programa de Pós-Graduação em Saúde da Mulher – Mestrado Profissionalizante da Universidade Federal do Piauí (UFPI). Teresina-PI-Brasil. E-mail: rosimeiref@gmail.com

⁴Nutricionista. Doutora em Saúde da Criança e da Mulher pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Docente Titular do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina-PI, Brasil. E-mail: cvramos@uninovafapi.edu.br

⁵Enfermeira. Doutora em Políticas Públicas pela Universidade Federal do Piauí (UFPI). Teresina, Piauí, Brasil. Docente Titular do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina-PI, Brasil. E-mail: luciola@uninovafapi.edu.br

Categoria do Artigo: Artigos Originais

Autor Correspondente:

Camila Aparecida Pinheiro Landim Almeida
Centro Universitário UNINOVAFAPI.

Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família

Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123 – Uruguai, Teresina, Piauí, Brasil

E-mail: camila@uninovafapi.edu.br

Telefone: +55 86 2106-0740 / Celular: +55 86 98138-8997

VALIDAÇÃO DE ÁLBUM SERIADO SOBRE A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER

RESUMO

Objetivo: validar o conteúdo e a aparência de álbum seriado para enfermeiros sobre violência doméstica contra a mulher. **Método:** estudo metodológico, de validação de aparência e conteúdo. Os dados foram coletados pelo envio de instrumentos de avaliação de validação via e-mail para especialistas selecionados na Plataforma Lattes e Banco de Teses da CAPES. Na análise dos dados, foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo com valor estabelecido de 0,78. **Resultados:** participaram 15 especialistas, com experiência em tecnologias educativas e/ou violência contra mulher, 53,3% com doutorado e 66,7% graduado em enfermagem. Quanto à estrutura e apresentação, objetivos e relevância, todos os itens foram considerados validados pelos especialistas. O Índice de Validade de Conteúdo global da tecnologia educativa foi 0,93. **Conclusão:** o álbum seriado foi validado pelos especialistas quanto ao conteúdo e a aparência, o que sugere que esta tecnologia educativa possibilita contribuir para ações de educação em saúde realizadas por enfermeiros da Atenção Primária à Saúde.

DESCRITORES: Violência contra a Mulher. Educação em Saúde. Estudos de Validação. Enfermagem. Saúde Pública.

INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher é considerada uma das mais graves violações aos direitos humanos e constitui um preocupante problema de saúde pública, visto que favorece o aumento de agravos à saúde. Este fenômeno vem ganhando visibilidade, o que o torna alvo de debates e estimula o surgimento de legislações específicas, tais como a Lei Federal 10.778/2003, que determina a notificação compulsória nas situações de violência contra a

mulher, em serviços de saúde, e a Lei 11.340/2006, conhecida como Lei Maria da Penha, que preconiza meios para combater a violência doméstica e familiar contra a mulher⁽¹⁻⁴⁾.

A Lei Maria da Penha descreve a violência doméstica contra mulher como qualquer ato ou conduta baseada no gênero que cause a morte, dano ou sofrimento físico, sexual, psicológico, moral ou patrimonial no âmbito da unidade doméstica, familiar ou em qualquer relação íntima de afeto, no qual o agressor conviva ou tenha convivido com a mulher, independente de coabitação⁽³⁾.

Estudos registram que mulheres que sofreram violência procuram mais os cuidados em serviços de saúde, locais em que muitas podem romper o silêncio sobre a situação de violência doméstica vivenciada. Assim, as Unidades Básicas de Saúde são a “porta de entrada” dessa problemática e também locais de grande possibilidade para identificação desse tipo de violência e acolhimentos da mulher vítima^(2,5).

Por ser um fenômeno multifatorial, a violência contra mulher exigiu a criação de políticas e programas em diversas áreas, tais como jurídica, da segurança e da saúde. Dentre as estratégias de prevenção e combate, a elaboração e a divulgação de materiais educativos relacionados à temática traduzem em estratégias relevantes para promoção da informação, debate e o enfrentamento da violência contra a mulher, pois podem contribuir para o esclarecimento da sociedade e afasta a invisibilidade do problema⁽¹⁾.

Contudo, ainda se observa uma escassez de estudos sobre a elaboração de materiais educativos voltados à prevenção da violência doméstica contra a mulher, o que pode estar associado à recente efetivação destas estratégias e às condições objetivas de produção das informações no âmbito da prevenção⁽¹⁾. Assim, a elaboração do álbum seriado justifica-se diante da carência na literatura, de material educativo sobre a violência doméstica contra a mulher e, ainda, pelo fato de ser uma importante tecnologia educativa que poderá contribuir

como ferramenta para os enfermeiros da Atenção Primária à Saúde, nas ações de educação voltadas à saúde da mulher.

Nesse contexto, ressalta-se a importância de estimular a elaboração e utilização de tecnologias educativas capazes de intermediar o diálogo entre enfermeiros e mulheres, em busca da produção conjunta do conhecimento sobre a temática da violência doméstica. Além disso, essas tecnologias são consideradas materiais que contribuem para ampliar as possibilidades dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde nas práticas direcionadas ao cuidado da mulher vítima de violência doméstica⁽⁶⁻⁷⁾.

Diante disso, este estudo objetivou validar o conteúdo e a aparência de um álbum seriado para enfermeiros sobre violência doméstica contra a mulher, com vistas a uma intervenção educativa, que contribua para as ações dos enfermeiros no âmbito da Atenção Primária à Saúde no cuidado à mulher, o que possibilita uma reflexão sobre a formação e o desenvolvimento de melhores práticas para a saúde das mulheres.

MÉTODO

Trata-se de um estudo metodológico, para elaboração de material educativo e validação de aparência e conteúdo, realizado no período de fevereiro a agosto de 2018. O conteúdo relacionou-se ao conjunto do construto técnico, o objetivo e a relevância do álbum seriado. A ordenação do conteúdo, a complexidade textual e a extensão do material estiveram associados à aparência⁽⁸⁾.

Para a elaboração do material, realizou-se uma revisão integrativa da literatura⁽⁹⁾, para o levantamento de evidências disponíveis na literatura científica sobre as intervenções educativas realizadas pelos enfermeiros na promoção de saúde no enfrentamento à violência contra a mulher na Atenção Primária à Saúde, as quais foram utilizadas para fundamentar o conhecimento teórico descrito no material. Os resultados da revisão integrativa e as

informações constantes na Lei Maria da Penha⁽³⁾ compuseram o conteúdo inicial do álbum seriado.

Em sequência, com auxílio de um profissional de *designer* gráfico, foi elaborada a arte do álbum seriado, por meio da confecção de figuras, formatação, configuração e diagramação das páginas. O *designer* desenvolveu as ilustrações baseadas em figuras reais e na descrição da pesquisadora, o que objetivou retratar com precisão as informações obtidas na revisão integrativa levantada na literatura sobre a violência contra a mulher.

As ilustrações e a diagramação do álbum seriado foram realizadas nos programas *Adobe Illustrator®* e *Photoshop®*. À medida que o profissional produzia as ilustrações, estas eram enviadas para aprovação ou possíveis alterações pela pesquisadora, até que tenha sido alcançada a primeira versão do álbum seriado.

Após a elaboração do álbum seriado, fez-se necessário validar a sua aparência e conteúdo. Nessa fase, foram selecionados juízes especialistas, com experiência em tecnologias educativas e/ou violência contra mulher, para a avaliação do álbum seriado quanto aos objetivos, apresentação, estrutura e relevância.

O levantamento dos especialistas foi realizado por meio da Plataforma Lattes do Portal CNPq e do Banco de Teses da CAPES, além da amostragem por bola de neve, na qual o participante identificado para participar indicou ou sugeriu outros participantes⁽¹⁰⁾. Foram excluídos os participantes que não responderam nos prazos determinados para o estudo.

A coleta de dados foi realizada, por meio da utilização de dois instrumentos adaptados: um para caracterização dos especialistas e o outro para avaliação do álbum seriado⁽¹¹⁾. Os especialistas avaliaram o álbum seriado, conforme as seguintes seções⁽¹²⁾: objetivos - propósitos, metas ou afins que se deseja atingir com a utilização do álbum; estrutura e apresentação - forma de apresentar as orientações, sua organização geral, estrutura, estratégia de apresentação, coerência e formatação; e relevância - referiu-se à característica

que avalia o grau de significação do material educativo apresentado. As respostas foram obtidas sob a forma de escala do tipo *Likert*, versão eletrônica, com pontuação gradual de 1 a 4, onde 1 = inadequado, 2 = parcialmente adequado, 3 = adequado e 4 = totalmente adequado.

A mensuração da validade dos itens analisados pelos especialistas foi executada com base no Índice de Validade de Conteúdo (IVC) maior ou igual 0,78⁽¹³⁾. Após recebimento dos instrumentos preenchidos, iniciou-se a análise das informações. Para o cálculo do IVC por item, somou-se o número de respostas “3” ou “4” e dividiu-se pelo número total de respostas. Para a avaliação global do álbum seriado, foi utilizado o cálculo por meio da média dos valores dos itens calculados separadamente, por meio da soma de todos os IVC calculados separadamente, dividido pelo número de itens considerados na avaliação⁽¹³⁾. Os resultados foram apresentados por meio de tabelas a partir dos blocos: “Objetivos”, “Estrutura e Apresentação” e “Relevância”.

O projeto desta pesquisa recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, sob o Parecer n.º 2.516.799, de 27 de fevereiro de 2017.

RESULTADOS

Participaram do estudo 15 especialistas, sendo 14 (93,3 %) do sexo feminino, 10 (66,7%) enfermeiros e 8 (53,3 %) tinham titulação de Doutor. Predominou a faixa etária entre 30 a 50 anos, 11 (73,3%) (Tabela 1).

Tabela 1 - Caracterização dos especialistas de conteúdo que validaram o álbum seriado. Teresina, PI, Brasil, 2018

Variáveis	N	%
Sexo		
Feminino	14	93,3
Masculino	1	6,7
Formação		
Enfermagem	10	66,7
Outros	5	33,3
Idade		
< 30 anos	2	13,3

30 – 50 anos	11	73,3
> 50 anos	2	13,3
Tempo de Formação		
< 10 anos	5	33,3
10 – 15 anos	6	40,0
> 16 anos	4	26,7
Titulação		
Doutorado	8	53,3
Mestrado	7	47,7
Pesquisas publicadas em temas relacionados		
Violência contra a mulher	8	42,1
Tecnologias educativas	6	31,6
Validação de instrumento	5	26,3
Experiência como docente em uma das áreas de interesse*		
Sim	11	73,3
Não	4	27,7
Experiência anterior com validação de materiais educativos		
Sim	9	60,0
Não	6	40,0
Experiência na área da educação em saúde		
Sim	12	80,0
Não	3	20,0

*Violência contra a mulher, tecnologia educativas e validação de instrumento.

No que diz respeito à avaliação dos especialistas sobre os objetivos, propósitos ou metas a serem atingidas com a utilização do álbum seriado, este estudo revelou que a classificação com maior frequência dos itens do instrumento foi totalmente adequada, o que traduziu a ideia de validação do material. O IVC médio desta avaliação foi 0,89 (Tabela 2).

Tabela 2 – Índice de Validade de Conteúdo (IVC) e avaliação dos especialistas (n=15) sobre os objetivos a serem atingidos com a utilização do álbum seriado

Objetivos	Parcialmente adequado	Adequado	Totalmente adequado	IVC
São coerentes com as necessidades dos enfermeiros e das atitudes que estes devem ter no atendimento às mulheres vítimas de violência doméstica	2	5	8	0,87
Promove mudança de comportamento e atitudes	2	4	9	0,87

Pode circular no meio científico na área de violência doméstica contra mulher	1	4	10	0,93
IVC médio				0,89

Também foram avaliados itens relacionados à estrutura e apresentação do álbum seriado, conforme demonstrado na Tabela 3. Verificou-se que seis itens, do total de 10, alcançaram o IVC no valor máximo (1,0), logo o álbum também foi validado com sucesso pelos especialistas quanto à estrutura e apresentação do material. O IVC médio alcançado nesta avaliação foi 0,95 (Tabela 3).

Tabela 3 - Índice de Validade de Conteúdo (IVC) e avaliação dos especialistas (n=15) sobre a estrutura e apresentação do álbum seriado

Estrutura e Apresentação	Parcialmente adequado	Adequado	Totalmente adequado	IVC
O material educativo é apropriado para o atendimento e orientação de mulheres em situação de violência doméstica	0	7	8	1
As informações apresentadas estão cientificamente corretas	0	3	12	1
Há uma sequência lógica do conteúdo proposto	2	3	10	0,87
O material está adequado ao nível sociocultural do público-alvo proposto	1	3	11	0,93
As informações são bem estruturadas em concordância e ortografia	2	4	9	0,87
O estilo de redação corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo	0	2	13	1
Informações da capa, contracapa, agradecimentos e/ou apresentação são coerentes	0	4	11	1
As ilustrações são expressivas e suficientes	2	4	9	0,87
O número de páginas está adequado	0	4	11	1

O tamanho do título e dos tópicos está adequado	0	3	12	1
IVC médio	0,95			

Na Tabela 4, foi possível evidenciar a avaliação dos especialistas referente à relevância da tecnologia educativa, ou seja, o grau de significação do álbum seriado. O IVC médio desta avaliação foi 0,89 (Tabela 4).

Tabela 4 - Índice de Validade de Conteúdo (IVC) e avaliação dos especialistas (n=15) sobre o grau de significação do álbum seriado (relevância)

Relevância	Parcialmente adequado	Adequado	Totalmente adequado	IVC
Os temas retratam os aspectos chaves que devem ser reforçados	1	7	7	0,93
O material propõe aos enfermeiros da ESF adquirir conhecimento que os ajudarão quanto às práticas clínicas no cuidado às mulheres vítimas de violência doméstica	3	6	6	0,80
O material aborda os assuntos necessários para a prevenção e enfrentamento a violência doméstica contra mulher	1	6	8	0,93
IVC médio	0,89			

O Índice de Validade de Conteúdo global do álbum seriado foi 0,93, o que ratificou a validação de conteúdo e aparência realizada pelos especialistas. A versão final do álbum seriado ilustrado foi composto por 22 páginas: capa, ficha técnica, sumário, apresentação, páginas com informações sobre os tipos de violência contra a mulher, sobre medidas protetivas, medidas de amparo à mulher ofendida, situações de alerta, página de ajuda e referências. Na figura 1, estão representadas a capa, o sumário e apresentação da versão validada do álbum seriado.



Figura 1 - Capa, sumário e apresentação da versão validada do álbum seriado.

DISCUSSÃO

Neste estudo, o álbum intitulado “Violência Doméstica contra Mulher” foi validado por 15 especialistas com experiência na área de tecnologias educativas e/ou violência contra a mulher. Esse material representou uma tecnologia educativa relevante, tendo em vista que, embora a violência contra mulher seja objeto de muitos debates e considerado um problema de saúde mundial, foram encontradas poucas tecnologias validadas que abordassem a temática, principalmente voltadas para o uso do enfermeiro na promoção de ações educativas.

No Brasil, a Estratégia Saúde da Família (ESF) tem favorecido a aproximação entre profissionais de saúde e mulheres em situação de violência, pois, no âmbito da Atenção Primária, a ESF constitui um espaço de concretização da Política Nacional de Atenção à

Saúde da Mulher. Portanto, revela-se lugar privilegiado para desvelar problemas que anteriormente permaneciam na desinformação dos serviços, a exemplo da violência contra a mulher⁽¹⁴⁾.

Uma pesquisa desenvolvida em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), localizada no distrito de Capão Redondo, em São Paulo (SP), região com altos índices de violência, cujos dados foram coletados, por meio de entrevistas com 22 profissionais de saúde que integravam as equipes multiprofissionais e com 13 mulheres usuárias do serviço, evidenciou que a violência consiste num fenômeno “invisível” enquanto demanda nesses serviços e que as práticas profissionais da ESF voltadas para mulheres ainda são deficitárias, pois os profissionais não estão preparados para lidar com a situação de violência vivenciada pela mulher, além disso, a entendem como problema social, cujo enfrentamento compete a outras áreas e não à da saúde. Dessa forma, no tocante à saúde das mulheres, na maioria das vezes, o atendimento se restringe especificamente aos aspectos biológico e reprodutivo⁽¹⁴⁾.

Neste aspecto, o álbum seriado foi elaborado com a proposta de contribuir para educação em saúde, a fim de que possa ser utilizado como tecnologia educativa pelos enfermeiros com atuação na Atenção Primária à Saúde, como forma de facilitar o diálogo com sua clientela e promover reflexão e conhecimento sobre o tema nele disposto⁽⁶⁾.

Na etapa de validação, a avaliação dos especialistas foi relevante para o aperfeiçoamento do material e evidenciou que o álbum seriado constituiu-se num material de conteúdo e aparência válido, com adequados IVC de item e IVC global.

Durante análise do álbum seriado, as principais observações levantadas pelos especialistas relacionam-se aos objetivos. Sobre esse aspecto, foi destacado que se tratava de um material educativo rico e poderá ter relevância no meio acadêmico e profissional, mas foi sugerido enfatizar o papel do enfermeiro frente à violência contra a mulher e como educador

em saúde, delinear mais informações sobre as diretrizes práticas que os profissionais enfermeiros devem observar em relatos de violência.

Todavia, optou-se por não acatar estas sugestões, pois o álbum seriado elaborado apresentava como objetivo de facilitar o profissional enfermeiro, durante a realização de atividades educativas relacionadas à saúde da mulher. Ressalta-se que este estudo não teve como finalidade elaborar um manual ou protocolo de orientação das condutas a serem observadas pelos enfermeiros no atendimento nos casos de violência, mas sim trabalhar com a educação como forma preventiva.

Pesquisas revelaram a importância do papel da ESF na promoção à saúde e da necessidade de capacitação dos profissionais, no contexto da violência contra a mulher, para uma intervenção adequada à promoção da saúde e à prevenção de agravos relacionados à violência contra a mulher no âmbito da saúde⁽¹⁵⁻¹⁶⁾.

No presente estudo, objetivou-se elaborar um álbum seriado para enfermeiros com informações a serem repassadas às mulheres durante as atividades de educação em saúde, e consequentemente, colaborar no processo de empoderamento da mulher para o enfrentamento do fenômeno. Entretanto, a elaboração e validação de um material educativo com orientações detalhadas a respeito dos procedimentos que os profissionais enfermeiros devem adotar acerca do cuidado à mulher em situação de violência doméstica, tais como acolhimento e notificações, conforme as sugestões dos especialistas, também é relevante, e poderá ser objeto de estudo em pesquisas posteriores.

Quanto à apresentação e estrutura do álbum seriado, um especialista sugeriu que o material seja descrito em formato de cartilha educativa. Todavia, o formato de álbum seriado foi mantido, pois atende melhor ao objetivo da tecnologia educativa elaborada, visto que contém um maior número de ilustrações com o propósito de orientar e/ou facilitar enfermeiros nas práticas educativas de cuidado à saúde da mulher no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

Salienta-se que a abordagem do álbum seriado validado neste estudo é a educativa, o qual o enfermeiro poderá utilizar como uma ferramenta facilitadora do diálogo para explicitar às mulheres informações sobre violência doméstica.

Os especialistas ressaltaram a clareza, a objetividade, a facilidade de leitura e a compreensão do conteúdo apresentado. Além disso, quanto às ilustrações, os especialistas destacaram que as ilustrações apresentam-se com uma boa aparência e pertinência, com cores firmes e com representações sobre a temática e que, portanto, possui uma boa viabilidade de aplicação no exercício profissional dos enfermeiros.

Ainda com relação às observações dos especialistas, foi acatada a sugestão de incluir na página “Onde solicitar ajuda” as Unidades Básicas de Saúde (UBS), pois reforça o entendimento de que o setor saúde é um importante espaço para o desenvolvimento de ações de enfrentamento relacionados à violência contra a mulher, com enfoque preventivo e educativo. Ademais, sabe-se que as mulheres procuram com maior frequência as UBS, locais favoráveis a fomentar ações preventivas e de promoção de saúde pela maior proximidade com a comunidade^(2,17).

Em relação à capa do álbum seriado, o destaque principal foi que possuiu uma excelente apresentação visual. A única sugestão foi a inserção na capa sobre a informação do ano e local de elaboração do álbum, o que foi acatado e, portanto, acrescida ao material.

Também foi sugerido que a ordem dos quadros que configuram as formas de violências fosse colocada de maneira que traduzisse a ideia de aumento progressivo, com destaque para a informação de que a violência doméstica pode culminar em morte. As sugestões a esse respeito foram atendidas, sendo dispostos os tipos de violências consideradas, gradualmente, da menos grave para as mais grave, como também foi inserida uma ilustração que dá ênfase que a violência doméstica pode resultar morte da vítima.

Destaca-se que o álbum seriado proposto foi validado em conteúdo e aparência, por especialistas (IVC global = 0,93), portanto, pretende-se contribuir para as ações de educação em saúde, de forma atrativa e educativa, a respeito da violência doméstica contra mulher.

Ressalta-se que a Estratégia Saúde da Família compreende um modelo primário de assistência em saúde e que os enfermeiros possuem potencial para o enfrentamento da violência contra a mulher, selecionou-se pela elaboração e validação de uma tecnologia educativa relacionada à violência doméstica contra a mulher, visando auxiliar esses profissionais da Atenção Primária nas práticas de promoção em educação na saúde e, consequentemente no enfrentamento desse problema⁽¹⁶⁾.

Em relação às limitações do estudo, destaca-se que os comentários e as sugestões dos especialistas com experiência na temática compreendem uma fonte significativa de informações de aprimoramento do álbum seriado. Entretanto, nem todas as sugestões foram acatadas neste estudo, visto que alguns comentários não se relacionavam ao objetivo principal do material. Além disso, destaca-se que, embora o número de estudos científicos relacionados à validação de materiais educativos na saúde venha ocupando maiores proporções, ainda há carência de publicações de validação de material que possibilitem auxiliar os enfermeiros na prática de educação em saúde, principalmente na área temática desse estudo, para uma fundamentação mais aprofundada nas análises desta pesquisa.

Para estudos futuros, sugere-se a validação do álbum seriado pelo público-alvo, visando aprimorar essa tecnologia elaborada e validada pelos especialistas.

CONCLUSÃO

O álbum seriado elaborado foi validado em conteúdo e aparência por especialistas com experiências na área de tecnologias educativas e/ou violência contra mulher, com IVC global de 0,93, o que sugeriu que esta tecnologia poderá ser utilizada em atividades de

educação em saúde, com vistas à promoção de informações sobre a violência doméstica contra a mulher, o que favorece o processo de comunicação entre as mulheres e os profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros, voltados à prevenção e enfrentamento do fenômeno multifatorial.

Ressalta-se que o processo de validação do álbum seriado mediante sugestões dos especialistas foi uma etapa essencial deste estudo metodológico, com o fim de tornar o álbum seriado mais adequado aos enfermeiros e com maior rigor científico.

Concluiu-se que o álbum seriado intitulado Violência Doméstica contra a Mulher foi considerado adequado para subsidiar os enfermeiros nas estratégias de educação e promoção da saúde, visto que o uso de tecnologias, tais como instrumentos validados, contribui para essa abordagem junto às equipes na Atenção Primária à Saúde.

REFERÊNCIAS

1. Cavalcanti, LF, Moreira GAR, Flach RMD, Silva RM, Vieira LJES. Gender violence against women and the dissemination of educational material. Rev. Saúde em Foco. [internet] 2016;1(1):2525-4383. [acesso em 30 ago 2018]. Disponível em: <https://smsrio.org/revista/index.php/revsf/article/view/196>.
2. Baptista RS, Chaves OBBM, França ISX, Sousa FS, Oliveira MG, Leite CCS. Sexual violence against women: nurses' practice. Rev Rene. [internet] 2015;16(2):210-7. [acesso em 04 ago 2018]. Disponível em: http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/12654/1/2015_art_rsbaptista.pdf.
3. Brasil. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência

contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, p. 1, 8 ago. 2006.

Seção 1.

4. Brasil. Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003. Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados. Diário Oficial da União, Brasília, p. 11, 25 nov. 2003.
Seção 1.
5. Santos WJ, Oliveira PP, Viegas SMF, Ramos TM, Policarpo AG, Silveira EAA. Domestic Violence Against Women Perpetrated by Intimate Partner: Professionals' Social Representations in Primary Health Care. Rev. Fund. Care Online. [internet] 2018;10(3):770-7. [acesso em 30 ago 2018]. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6197/pdf>.
6. Saraiva NCG, Medeiros CCM, Araujo TL. Serial album validation for promotion of infant body weight control. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [internet] 2018;26(1):e2998. [acesso em 30 ago 2018]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v26/0104-1169-rlae-26-e2998.pdf>.
7. Broch D, Crossetti MGO, Riquinho DL. Reflections on violence against women in the perspective of Madeleine Leininger. Rev. Enferm. UFPE on line. [internet] 2017;11(12):5079-84. [acesso em 30 ago 2018]. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/22588/25347>.
8. Echer IC. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2005 out [acesso em 01 set 2018] ; 13(5): 754-757. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000500022&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692005000500022>.

9. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto - enferm.* [Internet]. 2008 dez [acesso em 01 set 2018] ; 17(4): 758-764. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.
10. Polit DF, Beck CT. Fundamentos da pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências na prática de enfermagem. 7th ed. Porto Alegre: Artmed; 2011.
11. Oliveira MS, Fernandes AFC, Sawada NO. Manual educativo para o autocuidado da mulher mastectomizada: um estudo de validação. *Texto contexto - enferm.* [Internet]. 2008 mar [acesso em 20 set 2018] ; 17(1): 115-123. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000100013&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000100013>.
12. Medeiros RKS, Ferreira Júnior MA, Pinto DPSR, Vitor AF, Santos VEP, Barichello E. Modelo de validação de conteúdo de Pasquali nas pesquisas em Enfermagem. *Rev. Enf. Ref.* [Internet]. 2015 fev [acesso em 20 set 2018] ; serIV(4): 127-135. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832015000100014&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.12707/RIV14009>.
13. Alexandre NMC, Coluci MZO. Content validity in the development and adaptation processes of measurement instruments. *Ciênc. Saúde Coletiva.* [internet] 2011;16(7):3061-8. [acesso em 30 ago 2018]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n7/06.pdf>.
14. Oliveira RNG, Fonseca RMGS. Health needs: the interface between the discourse of health professionals and victimized women. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* [internet] 2015;23(2):299-306. [acesso em 30 ago 2018]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n2/0104-1169-rlae-3455-2555.pdf>.

15. Paixão GPN, Gomes NP, Diniz NMF, Lira MOSC, Carvalho MRS, Silva RS. Women experiencing the intergenerationality of conjugal violence. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2015 out [acesso em 01 set 2018] ; 23(5): 874-879. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692015000500874&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.0010.2626>.
16. Gomes NP, Erdmann AL. Conjugal violence in the perspective of "Family Health Strategy" professionals: a public health problem and the need to provide care for the women. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2014 fev [acesso em 01 set 2018] ; 22(1): 76-84. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692014000100076&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.3062.2397>.
17. Guedes RN, Fonseca RMGS, Egry EY. The evaluative limits and possibilities in the family health strategy for gender-based violence. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2013 abr [acesso em 01 set 2018] ; 47(2): 304-311. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342013000200005&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342013000200005>.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem os participantes do estudo, por suas contribuições e disponibilidade, sem as quais não teria sido possível realizar este estudo.

APOIO FINANCEIRO

Esta pesquisa não recebeu nenhum financiamento específico de quaisquer agências nos setores público, comercial ou não lucrativo, portanto, os custos envolvidos, desde a concepção do projeto de pesquisa, foram de responsabilidade dos pesquisadores.

DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE FINANCEIRO E/OU DE AFILIAÇÕES

Não há quaisquer conflitos de interesses declarados pelos autores deste estudo.

4.3 Produto – Álbum Seriado sobre Violência Doméstica contra a Mulher



SUMÁRIO

1	Apresentação	4
2	Violência doméstica contra a mulher	5
3	Quando se aplica a Lei Maria da Penha	6
4	Quem pode ser agressor	7
5	Tipos de violência	8
5,1	Violência física	9
5,2	Violência moral	9
5,3	Violência psicológica	10
5,4	Violência sexual	11
5,5	Violência patrimonial	12
6	Medidas protetivas	13
6,1	Medidas protetivas que obrigam o agressor	13
6,2	Medidas protetivas de urgência à ofendida	14
6,3	Outras medidas de amparo à mulher ofendida	15
7	Situações de alerta	16
8	Onde solicitar ajuda	17
	Referências	19

APRESENTAÇÃO

As Tecnologias Educacionais (TE) estão estabelecidas dentre as etapas de trabalho de Enfermagem, como estratégia mediadora que integra o cuidado, servindo como importante instrumento para a realização de atividades educativas e para o desempenho do processo de cuidar.

Por entendermos que a promoção da educação na saúde, nas ações da Atenção Primária, é de fundamental importância, pois contribui para melhora da qualidade de vida da comunidade, elaboramos esse álbum seriado intitulado "Violência Doméstica contra a Mulher", a fim de ser utilizado por enfermeiros da Estratégia Saúde da Família, como ferramenta facilitadora de suas práticas de educação em saúde.

É relevante o emprego de tecnologias educativas capazes de auxiliar na interação entre enfermeiros e mulheres, visando à construção conjunta do conhecimento sobre a temática da violência doméstica. Além disso, essas tecnologias contribuem para ampliar as possibilidades dos enfermeiros da Atenção Primária nas ações dirigidas ao cuidado da mulher vítima de violência doméstica.

Em linguagem simples e com ilustrações, o álbum foi organizado em tópicos que abordam todas as formas de violência doméstica contra a mulher, objetivando contribuir para a atuação desses profissionais nas ações educativas voltadas às mulheres.

04

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER

Qualquer ação ou omissão baseada no gênero, que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial:

No âmbito da unidade doméstica, compreendida como o espaço de convívio permanente de pessoas, com ou sem vínculo familiar, inclusive as esporadicamente agregadas;

No âmbito da família, compreendida como a comunidade formada por indivíduos que são ou se consideram aparentados, unidos por laços naturais, por afinidade ou por vontade expressa.

05

QUANDO SE APLICA A LEI MARIA DA PENHA

Sendo a vítima mulher, a lei será aplicada caso preencha um dos seguintes requisitos:



06

QUEM PODE SER O AGRESSOR



07

TIPOS DE VIOLÊNCIA

Violência Física

Violência Moral

Violência Psicológica

Violência Sexual

Violência Patrimonial

08

VIOLÊNCIA FÍSICA



Qualquer conduta que ofenda a integridade ou a saúde corporal. Exemplos: agressões com armas ou outros objetos, queimaduras, beliscões, arranhões, bofetadas, tapas, empurrões e chutes.

VIOLÊNCIA MORAL

Qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria. Exemplos: ofender a sua honra, através de xingamentos ou exposição da sua vida privada.



09

VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA

Qualquer conduta que:

- cause dano emocional e diminuição da autoestima;
- prejudique ou perturbe o pleno desenvolvimento;
- vise degradar ou controlar ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição contumaz, insulto, chantagem, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação. Exemplos: perseguir, ameaçar, humilhar e chantagear.



10

VIOÊNCIA SEXUAL

Qualquer conduta que:

- constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força;
- induza a comercializar ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade; que a impeça de usar qualquer método contraceptivo;
- a force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição, mediante coação, chantagem, suborno ou manipulação;
- limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos.

Exemplos: relação sexual forçada, se negar a usar preservativo ou proibir a mulher de usar contraceptivo.



11

VIOÊNCIA PATRIMONIAL

Qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades. Exemplos: reter seu dinheiro ou destruir seus objetos de trabalho.



12

MEDIDAS PROTETIVAS DE URGÊNCIA

São medidas que obrigam o agressor a não praticar determinadas condutas e as medidas que são direcionadas à mulher e seus filhos, visando protegê-los de novas agressões.

MEDIDAS PROTETIVAS QUE OBRIGAM O AGRESSOR

Afastamento do lar, domicílio ou local de convivência com a ofendida;

Restrição ou suspensão de visitas aos dependentes menores;

Prestação de alimentos provisionais ou provisórios;

Restrição de contato com a ofendida, seus familiares e testemunhas;

Proibição de frequentar determinados lugares.

13

MEDIDAS PROTETIVAS DE URGÊNCIA À OFENDIDA

Encaminhar a ofendida e seus dependentes a programa oficial ou comunitário de proteção ou de atendimento;

Determinar a recondução da ofendida e a de seus dependentes ao respectivo domicílio, após afastamento do agressor;

Determinar o afastamento da ofendida do lar, sem prejuízo dos direitos relativos a bens, guarda dos filhos e alimentos;

Determinar a separação de corpos.

14

OUTRAS MEDIDAS DE AMPARO A MULHER OFENDIDA

A lei nº 13.427 de 30 de março de 2017 garante:

Atendimento público específico e especializado para vítimas de violência doméstica em geral, como por exemplo acompanhamento psicológico e cirurgias plásticas reparadoras.

SITUAÇÕES DE ALERTA



A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA PODE CAUSAR A MORTE DA MULHER!

Chutar
Confinar/prender
Ameaçar com objetos
Ameaçar com armas
Ameaçar de morte
Forçar uma relação Sexual
Abuso sexual
Causar lesão corporal grave
Mutilar
MATAR

Intimidar/ameaçar
Controlar/proibir
Xingar
Destruir bens pessoais
Machucar
"Tapinhas, pancadinhas"
Brincar de bater
Beliscar/arranhar
Empurrar
Dar tapas

Piadas ofensivas
Chantagear
Mentir/enganar
Ignorar/dar um gelo
Ter ciúmes
Culpar
Desqualificar
Ridicularizar/ofender
Humilhar em Público

15

16

ONDE SOLICITAR AJUDA

A mulher pode procurar ajuda nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e nos órgãos que compõem a rede de atendimento à mulher em situação de violência, a exemplo das Delegacias e Promotorias de Justiça.

ENDEREÇOS E TELEFONES ÚTEIS:

CENTRAL DE ATENDIMENTO À MULHER DA SECRETARIA ESPECIAL DE POLÍTICAS PARA AS MULHERES DO MINISTÉRIO DA JUSTIÇA

TELEFONE 180

TERESINA - PI

DELEGACIAS ESPECIALIZADAS NO ATENDIMENTO À MULHER (DEAM)
Rua 24 de Janeiro, nº 600, Bairro: Centro/Teresina-PI
Telefone: (86) 3222 3233
Quadra 66, s/nº - Bairro: Debruço/Accordeiro/Teresina-PI
Telefone: (86) 3216 1572

NUPEMIS- NÚCLEO DAS PROMOTORIAS DE JUSTIÇA DE DEFESA DA MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR
Rua Lindolfo Monteiro, nº 911, Bairro: Fátima/Teresina-PI
Telefone: 3216 4550
e-mail: nupevimpp@gmail.com

NÚCLEO DE DEFESA DA MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA - DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO PIAUÍ
Av. Nossa Senhora de Fátima, nº 1392, Bairro: Fátima/Teresina-PI
Telefone: (86) 3233 8904
e-mail: nucleodmtherpaulatereospi@gmail.com

SECRETARIA MUNICIPAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA MULHERES-SMPM
Rua Agripino Maramba, nº 235, Bairro dos Novos/Teresina-PI
Telefone: (86) 3233 3961
e-mail: smppmterospi@gmail.com

CENTRO DE REFERÊNCIA DA MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA - "ESPERANÇA GARCIA"
Rua Benjamin Constant, nº 2170, Bairro: Centro/Teresina-PI
Telefone: (86) 3233 3796
e-mail: esperancagarcia@gmail.com

JUZADO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR CONTRA A MULHER DE TERESINA
Rua Antonio Farias, nº 1473, Bairro: Centro/Teresina-PI
Telefone: (86) 3215 5491
e-mail: secretmujmariaqueirafpi@gmail.com

SAMVMS- SERVIÇO DE ATENÇÃO ÀS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL
Avenida Higinio Cunha, nº 1552, Maternidade Dona Evangelina Rosa, Bairro: Ilhéus/Teresina-PI
Telefone: (86) 3226 1053

OUTRAS CIDADES DO PIAUÍ

PARNABAIA - PI
DELEGACIA ESPECIALIZADA NO ATENDIMENTO À MULHER (DEAM)
Telefone: (86) 3321 2611

PICOS - PI
DELEGACIA ESPECIALIZADA NO ATENDIMENTO À MULHER (DEAM)
Telefone: (86) 3432 6443

PERIPURU - PI
DELEGACIA ESPECIALIZADA NO ATENDIMENTO À MULHER (DEAM)
Telefone: (86) 3271 1111

FLORIANO - PI
DELEGACIA ESPECIALIZADA NO ATENDIMENTO À MULHER (DEAM)
Telefone: (86) 3522 1636

SÃO RAJUMUNDO NONATO - PI
DELEGACIA ESPECIALIZADA NO ATENDIMENTO À MULHER (DEAM)
Telefone: (86) 3582 3426

PARNABAIA - PI
SERVIÇO DE ATENÇÃO ÀS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL (SAMVMS)
Telefone: (86) 3323 7226

PICOS - PI
SERVIÇO DE ATENÇÃO ÀS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL (SAMVMS)
Telefone: (86) 3432 1670

FLORIANO - PI
SERVIÇO DE ATENÇÃO ÀS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL (SAMVMS)
Telefone: (86) 3522 1332

BOM JESUS - PI
SERVIÇO DE ATENÇÃO ÀS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL (SAMVMS)
Telefone: (86) 3562 1192

SÃO RAJUMUNDO NONATO - PI
SERVIÇO DE ATENÇÃO ÀS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL (SAMVMS)
Telefone: (86) 3562 1413

CORRENTE - PI
SERVIÇO DE ATENÇÃO ÀS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL (SAMVMS)
Telefone: (86) 3573 2307

17

18

REFERÊNCIAS

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13340.htm. Acesso em: 27 maio 2018.

_____. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 13.427, de 30 de março de 2017.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/L13427.htm. Acesso em: 27 de maio de 2108.

MESTRADO EM SAÚDE DA FAMÍLIA
Modelo de Profissional
Reconhecido pelo CAPES

**UNI
NOVAFAPÍ**
CENTRO UNIVERSITÁRIO



Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123 - Uruguaí
CEP: 64073-505 | Teresina - Piauí | Fone: (086) 2108-0700
e-mail: mestradosaudefamilia@uninovafapi.edu.br
www.uninovafapi.edu.br

5 CONCLUSÃO

A revisão integrativa realizada permitiu evidenciar, nos artigos científicos selecionados, que os enfermeiros da Atenção Primária à Saúde que atuam nos cuidados prestados à mulher vítima de violência necessitam de maiores incentivos na formação e/ou capacitação para exercer atividades de educação em saúde, a fim de combater o agravo da violência contra a mulher.

Dessa forma, o levantamento bibliográfico sistematizado foi crucial para o seguimento deste estudo, pois proporcionou aproximação teórica para desenvolver uma tecnologia educativa, tipo álbum seriado, direcionado às reais demandas das ações de promoção à saúde na temática da violência doméstica contra a mulher, o que foi fundamental para iniciar o processo de elaboração do material educativo.

O álbum seriado elaborado foi validado por especialistas com experiências em tecnologias educativas e/ou em violência contra a mulher com IVC-Global igual a 0,93, o que sugeriu que esta tecnologia pode ser utilizada em atividades de educação em saúde, com vistas à promoção da saúde da mulher.

O álbum seriado elaborado nesta pesquisa, ao ser validado por especialistas em tecnologias educativas e/ou violência contra a mulher, tornou-se um instrumento confiável, o que possibilitará sua utilização nas ações de promoção à saúde pelo profissional de enfermagem no âmbito da Atenção Primária, com o objetivo de informar e esclarecer, de maneira lúdica, sobre a violência doméstica contra a mulher, buscando promover a reflexão sobre o assunto e a prevenção desse tipo de violência, que se apresenta mundialmente como grave problema de saúde pública.

Salienta-se que, apesar do rigor metodológico utilizado na presente pesquisa, este estudo apresentou algumas limitações. Uma delas foi o escasso referencial científico sobre validação de tecnologias educativas na saúde, principalmente na área temática do estudo, a fim de melhor fundamentar as análises da pesquisa. Sugere-se, ainda, como trabalho futuro, a validação do álbum seriado pelo público-alvo, visando aprimorar esta tecnologia elaborada e validada pelos especialistas.

REFERÊNCIAS

- ALEXANDRE, N. M. C.; COLUCI, M. Z. O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 7, p. 3061-3068, 2011.
- ARANTES, L. J. et al. Contribuições e desafios da Estratégia Saúde da Família na Atenção Primária à Saúde no Brasil: revisão da literatura. **Revista de Saúde Pública**, v. 21, n. 5, p. 1499-1509, 2016.
- BARAGATTI D. Y.; AUDI, C. A. F.; MELO, M. C. Abordagem sobre a disciplina violência em um curso de graduação em enfermagem. **Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria**, v. 4, n. 2, p. 470-477, 2014.
- BORBUREMA, T. L. R. et al. Violência contra mulher em contexto de vulnerabilidade social na Atenção Primária: registro de violência em prontuários. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 12, n. 39, p. 1-13, 2017.
- BRASIL. Instituto de Pesquisa DataSenado, 2017. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/datasenado>. Acesso em: 12 Jun 2018.
- _____. Ministério da Saúde. Resolução nº466/2012. **Dispõe sobre estudos e pesquisa envolvendo seres humanos**. Diário Oficial da União. Brasília, 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
- BROCH, D.; OLIVEIRA C. M. G.; RIQUELMO, D. L. Reflections on violence against women in the perspective of Madeleine Leininger. **Journal of Nursing UFPE on line**, v. 11, n. 12, p. 5079-5084, 2017.
- CAVALCANTI, L. F. et al. Violência de gênero contra a mulher e a disseminação de material educativo. **Revista Saúde em Foco**, v. 1, n. 1, jun. 2016.
- CORTES, L. F. et al. Cuidar mulheres em situação de violência: empoderamento da enfermagem em busca de equidade de gênero. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 36, n. spe, p. 77-84, 2015a.
- CORTES, L. F. et al. Evidências acerca da atenção à saúde das mulheres em situação de violência. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 16, n. 6, p. 1006-15, 2015b.
- DUARTE, M. C. et al. Gênero e violência contra a mulher na literatura de enfermagem: uma revisão. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 68, n. 2, p. 325-32, 2015.
- ECHER, I. C. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 13, n. 5, p. 754-757, 2005.
- FEHRING, R. J. The Fering model. In: CARROLL-JONHSON, R. M. (Ed). **Classification of the nursing diagnosis:proceeding of the tenth conferece**. Philadelphia: Lippincott, 1994. p. 55-62.

FEHRING, R. Validating diagnostic labels: Standardized methodology. In: HURLEY, M. E (Ed.). **Classification of nursing diagnoses**: Proceedings of the sixth conference St. Louis (MO): Mosby, 1986.

FERREIRA, A. B. H. **Novo Aurélio século XXI**: o dicionário da língua portuguesa. 3. ed. totalmente rev. e ampl. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999. Disponível em: <<http://www.pedroreisz.com/suporte-aos-pesquisadores/dicas-de-redacaocientifica/uso-de-dicionarios>>. Acesso em: 27 out. 2017.

FONSECA, D. H.; RIBEIRO, C. G.; LEAL, N. S. B. Violência doméstica contra a mulher: realidades e representações sociais. **Psicologia e Sociedade**, v. 24, n. 2, p. 307-314, 2012.

GARBIN, C. A. S. et al. Desafios do profissional de saúde na notificação da violência: obrigatoriedade, efetivação e encaminhamento. **Ciências e saúde coletiva**, v. 20, n. 6, p. 1879-1890, 2015.

GOMES, N. P.; ERDMANN, A. L. Violência conjugal na perspectiva de profissionais da "Estratégia Saúde da Família": problema de saúde pública e a necessidade do cuidado à mulher. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 22, n. 1, p. 76-84, 2014.

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

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). **Atlas da violência 2018**. Brasília: IPEA, 2018. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=33410&Itemid=432>. Acesso em: 16 out. 2018.

JESUS, R. L. et al. A expansão da Estratégia Saúde da Família no Rio de Janeiro, 2009-2012: estudo de caso numa área da cidade. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 10, n. 37, p. 1-11, 2015.

LEITE, J. T. et al. Enfrentamento da violência doméstica contra crianças e adolescentes na perspectiva de enfermeiros da atenção básica. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, n. 2, e 55796, 2016.

LYNN, M. R. Determination and quantification of content validity. **Nursing Research**, v. 35, n. 6, p. 385-5, 1986.

LOBIONDO-WOOD, G.; HABER, J. **Pesquisa Em Enfermagem**: métodos, avaliação crítica e utilização. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

MEDEIROS, R. K. S. et al. Modelo de validação de conteúdo de Pasquali nas pesquisas em Enfermagem. **Revista de Enfermagem Referencia**, Coimbra, n. 4, p. 127-135, 2015.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

MENEZES, P. R. M. et al. Enfrentamento da violência contra a mulher: articulação intersetorial e atenção integral. **Saúde e sociedade**, v. 23, p. 778-786, 2014.

MERHY, E. E. **Saúde: a cartografia do trabalho vivo**. 2. ed. São Paulo: Hucitec; 2005

MERHY, E. E.; ONOCKO, R. **Agir em saúde: um desafio para o público**. São Paulo: Hucitec, 1997.

MORAES, J. L. **Protocolo para a consulta de enfermagem no pré-natal: construção e validação**. 2013. 104f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza. 2013

MOREIRA, M. F.; NÓBREGA, M. M. L.; SILVA, M. I. T. Comunicação escrita: contribuição para a elaboração de material educativo em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 56, n. 2, p. 184-188, 2003.

MOREIRA, T. N. F. et al. A construção do cuidado: o atendimento às situações de violência doméstica por equipes de Saúde da Família. **Revista de Saúde Pública**, v. 23, n. 3, p. 814-827, 2014.

NIETSCHE, E. A. et al. Tecnologias educacionais, assistenciais e gerenciais: uma reflexão a partir da concepção dos docentes de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 13, n3, p. 344-352, 2005.

OLIVEIRA, L. B. et al. Domestic violence on children: development and validation of an instrument to evaluate knowledge of health professionals. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 24, p. e2772, 2016.

OLIVEIRA, M. S.; FERNANDES, A. F. C.; SAWADA, N. O. Manual educativo para o autocuidado da mulher mastectomizada: um estudo de validação. **Texto contexto - enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 1, p. 115-123, 2008.

OLIVEIRA, P. M. P.; PAGLIUCA, L. M. F. Avaliação de tecnologia educativa na modalidade literatura de cordel sobre amamentação. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 47, n. 1, p. 205-212, 2013.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). **Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen**. Washington, DC (USA): Organización Pan-americana de Saúde; 2002.

PASQUALI, L. **Psicometria: teoria e aplicações**. Brasília (DF): UnB, 1997.

PEDROSA, M.; ZANELLO, V. (In) visibilidade da violência contra as mulheres na saúde mental. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 32, n. spe, e32ne214, 2016.

PEREIRA, A. L. F. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. **Caderno Saúde Pública**, v.19, n. 5, p.1527-1534, 2003.

PIEROTTI, C. F. et al. A situação de violência doméstica de gênero na atenção primária à saúde. **Rev. Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo**, v. 63, n. 1, p. 12-18, 2018.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos da pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências na prática de enfermagem**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed; 2011.

REBERTE, L. M.; HOGA, L. A. K.; GOMES, A. L. Z. O processo de construção de material educativo para a promoção da saúde da gestante. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 20, n. 1, 2012.

SANTANA, J. S.; SOARES, M. J. G. O; NÓBREGA, M. M. L. Instrument for Visiting in Nursing to Hypertensive Patients in Family: a Methodological Study. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 10, n. 3, 2012.

SANTOS, F. P. A. et al., Práticas de cuidado da enfermeira na estratégia de estratégia de saúde da família, **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 6, p. 1124-1131, 2016b.

SANTOS, M. C. et al. Violência contra a mulher no Brasil: algumas reflexões sobre a implementação da Lei Maria da Penha. **Cadernos de Graduação**, v. 3, n. 3, p. 37-50, 2016a.

SANTOS, W. J. et al. Violência doméstica contra a mulher perpetrada por parceiro íntimo: representações sociais de profissionais da atenção primária à saúde. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 10, n. 3, p. 770-777, 2018.

SILVA, N. N. F. et al. Atuação dos enfermeiros da atenção básica a mulheres em situação de violência. **Enfermagem em Foco**, v. 8, n. 3, 2017.

SOARES, J. dos S. F.; LOPES, M. J. M. Experiências de mulheres em situação de violência em busca de atenção no setor saúde e na rede intersetorial. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, 2018.

TERESINA. Secretaria Municipal de Políticas para Mulheres. **Diagnóstico sobre violência contra as mulheres em Teresina**. Teresina, 2017. Disponível em:<<http://smpm.teresina.pi.gov.br/wp-content/uploads/sites/12/2018/08/Sintese-do-diagnostico-da-violencia-contra-a-mulher.pdf>> Acesso em: 17 out. 2018.

VASCONCELOS, M. I. O. et al. Educação em saúde na atenção básica: uma análise das ações com hipertensos. **Revista de APS**, v. 20, n. 2, 2018.

VIANA, H. M. **Testes em educação**. São Paulo: IBRASA, 1982.

VISENTIN, F. et al. A enfermagem na atenção primária ao cuidar de mulheres em situação de violência de gênero. **Investigación y Educación en Enfermería**, v. 33, n. 3, p. 556-564, 2015.

WASELFISZ, J. J. **Mapa da violência 2014**: os jovens do Brasil. São Paulo: Flacso, 2014. Disponível em:
<http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2014/Mapa2014_JovensBrasil.pdf>. Acesso em: 12 set. 2017.

APÊNDICES

APÊNDICE A – CARTA-CONVITE AOS ESPECIALISTAS

Prezado (a) Especialista,

Meu nome é Viviane Maria de Pádua Rios Magalhães, sou mestranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família do Centro Universitário UNINOVAFAPI. Estou desenvolvendo o projeto de pesquisa intitulado **“ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE ÁLBUM SERIADO SOBRE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER PARA ENFERMEIROS”**, sob a orientação da Profa. Dra. Camila Aparecida Pinheiro Landim Almeida. Solicitamos, por meio desta, a sua colaboração, que envolverá a avaliação do material educativo, álbum seriado, pela aparência e conteúdo, em relação aos seguintes critérios: clareza na compreensão das gravuras e do conteúdo, sua relevância e grau de relevância, associação ao tema proposto e viabilidade de aplicação. Poderá contribuir também com observações e sugestões de modificação.

Caso deseje participar, solicitamos que responda este e-mail. Caso manifeste sua concordância, enviaremos o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, as instruções para o preenchimento do instrumento e o instrumento propriamente dito. Aguardamos sua resposta e, desde já, agradecemos o seu valioso apoio, oportunidade em que me coloco à sua disposição para qualquer esclarecimento.

Atenciosamente,

Viviane Maria de Pádua Rios Magalhães

vivianerios2005@gmail.com.br

Camila Aparecida Pinheiro Landim Almeida

camila@uninovafapi.edu.br

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Página 1 de 3

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado(a) juiz,

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada **“ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE ÁLBUM SERIADO SOBRE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER PARA ENFERMEIROS”**, desenvolvida por **Viviane Maria de Pádua Rios Magalhães** (pesquisadora responsável), mestranda do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário UNINOVAFAPI, sob a orientação da Professora Doutora **Camila Aparecida Pinheiro Landim Almeida** (pesquisadora participante).

O objetivo central do estudo é elaborar e validar um material educativo, tipo álbum seriado, para enfermeiros da Estratégia Saúde da Família.

A escolha e convite para a sua participação nesse estudo se justificam porque você é um profissional com experiência em tecnologia da educação e/ou violência contra mulher. Sua participação é muito importante.

Neste estudo, pretende-se criar e validar um material educativo que possa contribuir com as práticas dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família nos atendimentos as mulheres em situação de violência doméstica.

Caso concorde em participar do estudo, será solicitada a leitura do material educativo para o preenchimento do instrumento de avaliação, o qual será enviado e devolvido via correio eletrônico (via e-mail). Todas as informações obtidas neste estudo serão utilizadas para a elaboração da dissertação de Mestrado, bem como para a construção do material educativo e as suas identidades como participantes desse estudo não serão reveladas.

Os dados coletados nesta pesquisa serão utilizados somente para fins científicos e os resultados poderão ser veiculados em artigos científicos e revistas especializadas e/ou encontros científicos e congressos, sempre resguardando sua identificação.

Qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa e o material será armazenado em local seguro. A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar do pesquisador informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste Termo.

Após o final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, por pelo menos cinco anos, conforme a Resolução 466/12 e orientações do CEP/UNINOVAFAPÍ.

Ressalta-se que toda pesquisa possui riscos potenciais, maiores ou menores, de acordo com o objeto de estudo, seus objetivos e a metodologia escolhida. Nesta pesquisa, você poderá ser exposto aos riscos de constrangimento ou desconforto em relação às respostas emitidas ao instrumento de coleta dos dados e/ou insegurança quanto ao sigilo das informações coletadas. No entanto, serão tomadas providências para a minimização destes riscos, pois como já previsto metodologicamente, os instrumentos serão enviados por e-mail, sendo o risco de constrangimento ou desconforto reduzido. Da mesma forma, você será convidado eletronicamente por meio de uma carta-convite, na qual consta o cuidado com a confidencialidade dos participantes e sobre o sigilo da sua identificação, pois será utilizada nesta pesquisa a sequência numérica para codificação dos participantes no instrumento de coleta dos dados (exemplo: 001, 002, 003...).

Este Termo de Consentimento será gerado em duas vias, pois sendo de forma eletrônica, será devolvida por e-mail uma via assinada para você, como participante, e a outra via será armazenada sob o sigilo da sua identificação com os pesquisadores envolvidos nesta pesquisa.

Como benefícios direto e indireto, esta pesquisa possibilitará a você o benefício direto de avaliar um material educativo que propõe ser disponibilizado para os profissionais de saúde, especialmente enfermeiros, no intuito de contribuir com o desenvolvimento de ações de cuidado à mulher em situação de violência doméstica no âmbito da atenção primária em saúde. Os benefícios indiretos serão direcionados para a sociedade científica, no qual o conhecimento procedente dos resultados desta pesquisa contribuirá para melhorar a qualidade do atendimento às mulheres em situação de violência doméstica. Ainda poderá ser utilizado como subsídio para embasar pesquisas futuras da mesma temática.

Em caso de dúvida quanto à condução ética desse estudo, você poderá contactar com o Comitê de Ética em Pesquisa do UNINOVAFAPÍ, que fica localizado no endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123 – Uruguai, CEP: 64073-505, Teresina, Piauí, Brasil. Telefone: (086) 2106-0738. E-mail: cep@uninovafapi.edu.br.

O Comitê de Ética em Pesquisa é a instância que tem por objetivo defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Dessa forma, o



Comitê tem o papel de avaliar e monitorar o andamento do projeto de modo que a pesquisa respeite os princípios éticos de proteção aos direitos humanos, da dignidade, da autonomia, da não maleficência, da confidencialidade e da privacidade.

Os contatos poderão ser feitos com a orientadora Profa. Dra. Camila Aparecida Pinheiro Landim Almeida, pelo e-mail camila@uninovafapi.edu.br e telefone (86) 981388997, e com a mestrandia Viviane Maria de Pádua Rios Magalhães, pelo e-mail vivianemagalhaes@uninovafapi.edu.br e telefone (86) 988324154. Qualquer dúvida que você tenha sobre este Termo de Consentimento ou relacionado às fases de condução desta pesquisa, estamos à sua inteira disposição para esclarecimentos.



Viviane Maria de Pádua Rios Magalhães
CPF: 618.240.893-68
Pesquisadora Responsável



Camila Aparecida Pinheiro Landim Almeida
CPF: 003.721.733-06
Pesquisadora Participante

Pesquisadora Responsável: Viviane Maria de Pádua Rios Magalhães. Endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, nº 6123, Uruguai, CEP: 64073-505, Teresina, Piauí. Telefone: (86) 2106-0738. E-mail: vivianemagalhaes@uninovafapi.edu.br

_____, _____ de _____ de 2018
(Local/Cidade) (UP)

Declaro que entendi os objetivos e condições de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

(Assinatura do participante da pesquisa)

Nome legível do participante:
RG e CPF:

Atenção: Este Termo de Consentimento será gerado em duas vias, pois sendo de forma eletrônica, será devolvida por e-mail uma via assinada para você, como participante, e a outra via será armazenada sob o sigilo da sua identificação com os pesquisadores envolvidos nesta pesquisa.

APÊNDICE C – INSTRUMENTO DE COLETA DOS DADOS

INSTRUMENTO PARA CARACTERIZAÇÃO DOS JUÍZES ESPECIALISTAS

Data:

Parte 1 - IDENTIFICAÇÃO, FORMAÇÃO E EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

1. Instrumento de Coleta de Dados N°. _____
2. Idade: _____
3. Profissão: _____
4. Tempo de formação: _____
5. Área de trabalho: _____
6. Tempo de trabalho na área: _____
7. Titulação: () Especialista, () Mestrado, () Doutorado
8. Publicação de pesquisa envolvendo a temática: () Violência contra mulher,
() Tecnologias educativas, () Validação de instrumentos
9. Experiência com Educação em Saúde? () SIM () NÃO
10. Experiência anterior com validação de material educativo? () SIM () NÃO
11. Possui tese ou dissertação na área de interesse? () SIM () NÃO
12. Orientou Tese/Dissertações ou Monografias na área de interesse? () SIM
() NÃO
13. Possui trabalho publicado em periódico indexado na área de interesse? ()
SIM () NÃO
14. Possui atuação prática na área de interesse? () SIM () NÃO
15. Possui experiência como docente na área de interesse? () SIM () NÃO

Parte 2 – INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO-ADAPTADO DE OLIVEIRA (2008)

INSTRUÇÕES

Caros juízes, a avaliação do material educativo será feita mediante escala de Likert. Leia atentamente o manual. Em seguida, analise o instrumento educativo, marcando um “X” em um dos números que estão na frente de cada afirmação. Dê sua opinião de acordo com a abreviação que melhor represente seu grau de concordância em cada critério abaixo. 1-Inadequado, 2- Parcialmente Adequado, 3- Adequado, 4- Totalmente Adequado, NA- Não se aplica.

1.Objetivos: Referem-se aos propósitos, metas ou a fins que se deseja atingir com a utilização do material educativo.

1.1 São coerentes com as necessidades dos enfermeiros e das atitudes que estes devem ter no atendimento as pacientes vítimas de violência doméstica.	1	2	3	4	NA
1.2 Promove mudança de comportamento e atitudes.	1	2	3	4	NA
1.3 Pode circular no meio científico na área de violência doméstica contra a mulher.	1	2	3	4	NA

Comentários e Sugestões: _____

2. Estrutura e apresentação: Refere-se a forma de apresentar as orientações. Isto inclui sua organização geral, estrutura, estratégia de apresentação, coerência e formatação.					
2.1 O material educativo é apropriado para o atendimento e orientação de mulheres em situação de violência doméstica.	1	2	3	4	NA
2.2 As informações apresentadas estão cientificamente corretas.	1	2	3	4	NA
2.3 Há uma sequência lógica do conteúdo proposto.	1	2	3	4	NA
2.4 O material está adequado ao nível sociocultural do público-alvo proposto	1	2	3	4	NA
2.5 As informações são bem estruturadas em concordância e ortografia	1	2	3	4	NA
2.6 O estilo de redação corresponde ao nível de conhecimento do Público-alvo.	1	2	3	4	NA
2.7 Informações da capa, contracapa, agradecimentos e/ou apresentação são	1	2	3	4	NA

coerentes.					
2.8 As ilustrações são expressivas e suficientes.	1	2	3	4	NA
2.9 O número de páginas esta adequado.	1	2	3	4	NA
2.10 O tamanho do título e dos tópicos está adequado	1	2	3	4	NA

Comentários e Sugestões: _____

3.Relevância: Refere-se à característica que avalia o grau de significação do material educativo apresentado.

3.1 Os temas retratam os aspectos chaves que devem ser reforçados	1	2	3	4	NA
3.2 O material propõe aos enfermeiros da ESF adquirir conhecimento que os ajudarão quanto às práticas clínicas no cuidado às mulheres vítimas de violência doméstica	1	2	3	4	NA
3.3 O material aborda os assuntos necessários para a prevenção e enfrentamento à violência doméstica contra mulher.	1	2	3	4	NA

Comentários e Sugestões: _____

ANEXOS

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

CENTRO UNIVERSITÁRIO DA
FACULDADE DE SAÚDE,
CIÊNCIAS HUMANAS E



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE ÁLBUM SERIADO SOBRE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER PARA ENFERMEIROS

Pesquisador: VIVIANE MARIA DE PÁDUA RIOS MAGALHÃES

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 80239817.5.0000.5210

Instituição Proponente: INSTITUTO DE ENSINO SUPERIOR DO PIAUI LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.516.799

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo definido pelas pesquisadoras como sendo metodológico, tendo como objetivo central o de elaborar e validar material educativo, tipo álbum seriado próprio a ser utilizado para enfermeiros do programa Estratégia Saúde da Família, relacionado a violência doméstica contra mulher.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: Validar uma tecnologia educativa sobre violência contra a mulher voltada para enfermeiros da Saúde da Família.

Objetivo Secundário: Desenvolver um álbum seriado para violência contra a mulher para enfermeiros da Atenção Primária à Saúde; Validar conteúdo, linguagem e aparência da tecnologia desenvolvida junto a especialistas.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos e benefícios foram relatados conforme item V da Res. 466/12 do CNS.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O presente protocolo trata de um estudo definido pelas pesquisadoras como sendo metodológico, tendo como objetivo central o de elaborar e validar material educativo, tipo álbum seriado próprio a ser utilizado para enfermeiros do programa Estratégia Saúde da Família, relacionado a violência doméstica contra mulher.

Endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123
Bairro: Bairro do Uruguai

CEP: 64.073-505


Carlos Gomes Pereira
Membro do CEP

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DA
FACULDADE DE SAÚDE,
CIÊNCIAS HUMANAS E**



Continuação do Parecer: 2.516.799

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Viviane_5lev2018_Versao2.pdf	05/02/2018 22:05:14	CAMILA APARECIDA PINHEIRO LANDIM ALMEIDA	Aceito
Outros	4_InstrumentoColetaDados_New_16nov2017.pdf	16/11/2017 10:21:11	CAMILA APARECIDA PINHEIRO LANDIM	Aceito
Orçamento	10_Orçamento_TCM_Viviane.pdf	10/11/2017 12:56:24	VIVIANE MARIA DE PÁDUA RIOS MAGALHÃES	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	7_DispensoAutorizacaoInstitucional_FM S_TCM_Viviane.pdf	10/11/2017 12:55:53	VIVIANE MARIA DE PÁDUA RIOS MAGALHÃES	Aceito
Outros	6_CLattes_CamilaAparecidaPinheiroLandimAlmeida.pdf	10/11/2017 12:55:04	VIVIANE MARIA DE PÁDUA RIOS MAGALHÃES	Aceito
Outros	6_CLattes_VivianeMariadePaduaRiosMagalhaes.pdf	10/11/2017 12:54:45	VIVIANE MARIA DE PÁDUA RIOS MAGALHÃES	Aceito
Declaração de Pesquisadores	3_DeclaracaoCompPesq_TCM_Viviane.pdf	10/11/2017 12:52:26	VIVIANE MARIA DE PÁDUA RIOS MAGALHÃES	Aceito
Outros	2_CartaEncaminhamentoCEP_TCM_Viviane.pdf	10/11/2017 12:52:05	VIVIANE MARIA DE PÁDUA RIOS MAGALHÃES	Aceito
Folha de Rosto	8_FolhaRosto_CEP_Viviane_TCM.pdf	10/11/2017 12:47:47	VIVIANE MARIA DE PÁDUA RIOS MAGALHÃES	Aceito

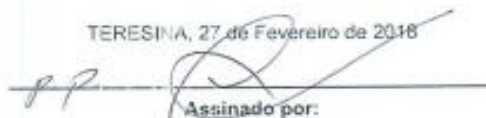
Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita apreciação da CONEP:

Não

TERESINA, 27 de Fevereiro de 2018


Assinado por:
Theonias Gomes Pereira
(Coordenador)

*Theonias Gomes Pereira
Coordenador do CEP*

ANEXO B – DIRETRIZES PARA AUTORES – PERIÓDICO COGITARE ENFERMAGEM (Curitiba, PR, Brasil)

COGITARE ENFERMAGEM

Manual de instruções para preparação de artigos
Publicado em: 16 de outubro de 2017 por Luciana Kalinke

FORMATAÇÃO GERAL DO DOCUMENTO

FORMATO: “.doc”;

FOLHA: Tamanho A4;

MARGENS: 2,5 cm nas quatro margens;

FONTE: Times New Roman; fonte 12 (incluindo tabelas e referências). Para citação direta com mais de 3 linhas, utilizar fonte 10.

ITÁLICO: Somente para palavras ou expressões em idioma diferente do qual o manuscrito foi redigido ou em transliteração de depoimentos.

NOTAS DE RODAPÉ: a partir da segunda página, usar os seguintes símbolos e nesta sequência: †, ‡, §, ††, ‡‡, §§, †††, etc.

ESPAÇAMENTO: Duplo no decorrer do manuscrito, inclusive no resumo.

Simples para título, descritores, citação direta com mais de três linhas e em transliteração de depoimento.

LIMITE DE PALAVRAS CONFORME CATEGORIA DE ARTIGO (incluindo referências):

1. Editorial – Limite máximo de 600 palavras;
2. Artigos originais – Limite máximo 4500 palavras;
3. Revisão – Limite máximo de 5000 palavras;
4. Reflexão – Limite máximo de 2000 palavras;
5. Comunicação livre – Limite máximo de 2000 palavras;
6. Relato de experiência/caso – Limite máximo 2000 palavras.

ANÁLISE DE PLÁGIO

A partir de janeiro de 2018, uma nova etapa será inserida no processo de revisão dos manuscritos. Um *software* irá avaliar a questão de plágio, tendo os seguintes resultados:

– Até 25% de plágio – será enviada uma carta aos autores, contendo orientações e

recomendações;

– Mais de 50% de plágio – será realizada a captação dos autores e da instituição, sendo cumpridas as questões e deveres éticos em relação aos trabalhos científicos

ESTRUTURA DO MANUSCRITO

1. Título (somente no mesmo idioma do artigo)
2. Resumo (somente no mesmo idioma do artigo)
3. Descritores (somente no mesmo idioma do artigo)
4. Introdução
5. Metodologia
6. Resultados
7. Discussão
8. Considerações finais/conclusão
9. Referências

OBS.: AGRADECIMENTOS, APOIO FINANCEIRO OU TÉCNICO, DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE FINANCEIRO E/OU DE AFILIAÇÕES:

É responsabilidade dos autores as informações e autorizações relativas aos itens mencionados acima;

Deverá contar em uma nova seção, logo após a conclusão. Citar o número do edital ao qual a pesquisa está vinculada.

Em virtude da Portaria CAPES 206, de 4 de setembro de 2018, que dispõe sobre a obrigatoriedade de citação da CAPES, solicitamos a todos os autores que informem o recebimento de auxílio à pesquisa em todos os manuscritos submetidos. A partir desta data, os autores devem fazer referência ao apoio recebido que decorram de atividades financiadas pela CAPES, integral ou parcialmente.

FORMATAÇÃO DA ESTRUTURA DO MANUSCRITO

O manuscrito não poderá ter a identificação dos autores, esta identificação deverá estar somente na página de identificação.

As palavras **“RESUMO”, “DESCRITORES”, “INTRODUÇÃO”, “MÉTODO”, “RESULTADOS”, “DISCUSSÃO”, “CONSIDERAÇÕES FINAIS/CONCLUSÃO”, “REFERÊNCIAS”** e demais que iniciam as seções do corpo do manuscrito devem ser digitadas em **CAIXA ALTA, NEGRITO E ALINHADAS À ESQUERDA**.

TÍTULO

Deve aparecer no mesmo idioma do manuscrito;

Tem limite de 16 palavras;

CAIXA ALTA, NEGRITO, ESPAÇAMENTO SIMPLES E CENTRALIZADO.

RESUMO

Incluir, de forma estruturada, informações de acordo com a categoria do artigo. Inclui: objetivo, método, resultados e conclusão.

Texto limitado a 150 palavras, no idioma no qual o artigo foi redigido;

Não poderão conter abreviaturas, nem siglas.

DESCRITORES

Apresentados imediatamente abaixo do resumo e no mesmo idioma deste, sendo a palavra “descritores” em: **CAIXA ALTA E EM NEGRITO**;

Inserir 5 descritores, separando-os por ponto e vírgula, e a primeira letra de cada descritor em caixa alta;

Os descritores devem identificar ou refletir os principais tópicos do artigo;

Preferencialmente, as palavras utilizadas nos descritores não devem aparecer no título;

Para determiná-los, consultar a lista de Descritores em Ciências da Saúde (DECS) → <http://decs.bvs.br>; Lembrar de clicar em: “Descritor Exato”.

Também poderão ser utilizados descritores do Medical Subject Headings (MeSH) → www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html.

Espaçamento simples entre linhas, conforme exemplo:

DESCRITORES: Educação; Cuidados de enfermagem; Aprendizagem; Enfermagem; Ensino.

INTRODUÇÃO

Deve conter justificativa, fundamentação teórica e objetivos. A justificativa deve definir claramente o problema, destacando sua importância, lacunas do conhecimento e o referencial teórico utilizado quando aplicável.

METODOLOGIA

Deve conter o método empregado, período e local em que foi desenvolvida a

pesquisa, população/amostra, critérios de inclusão e de exclusão, fontes e instrumentos de coleta de dados, método de análise de dados.

Para pesquisa que envolva seres humanos, os autores deverão explicitar a observação de princípios éticos, em acordo com a legislação do país de origem do manuscrito, e informar o número do **parecer de aprovação** por Comitê de Ética em Pesquisa de acordo com a legislação vigente.

Ressalta-se a importância da inserção do Parecer do Comitê de Ética na sessão “documentação suplementar”, no ato da submissão do artigo.

RESULTADOS

Informações limitadas aos resultados da pesquisa. O texto deve complementar informações contidas em ilustrações apresentadas, não repetindo os dados.

Inserir sempre o **valor de “n” e a porcentagem entre parênteses**. Lembrando que n abaixo de 10 deverá estar escrito por extenso e igual ou acima de 10 deverá ser numérico.

Exemplo: “Dos 100 participantes, 15 (15%) referiram melhora do quadro e seis (6%) referiram piora”.

DISCUSSÃO

Apresentação de aspectos relevantes e interpretação dos dados obtidos. Relação e discussão com resultados de pesquisas, implicações e limitações do estudo. Não devem ser reapresentados dados que constem nos resultados.

CONCLUSÕES OU CONSIDERAÇÕES FINAIS

Destacar os achados mais importantes, comentar as limitações e implicações para pesquisas futuras;

Fundamentadas nos objetivos, resultados e discussão, evitando afirmações não relacionadas ao estudo e/ou novas interpretações. Incluir as contribuições do estudo realizado.

AGRADECIMENTOS

Destinar nesta seção os agradecimentos as agências de financiamentos ou organizações que de alguma forma contribuíram para a realização do estudo.

Não se aplica agradecer pessoas ou autores que colaboraram na pesquisa.

REFERÊNCIAS

As referências devem ser numeradas consecutivamente na ordem em que

aparecem no texto pela primeira vez, e apresentadas de acordo com o **estilo Vancouver**.

Limite máximo de 30 referências;

Exclusivamente, para Artigo de Revisão, não há limite quanto ao número de referências;

Sugere-se incluir referências atuais e estritamente pertinentes à problemática abordada, evitando número excessivo de referências em uma mesma citação;

Artigos disponíveis online devem ser citados segundo normas de versão eletrônica;

ANEXOS

Os anexos, quando indispensáveis, devem ser citados no texto e inseridos após as referências.

ORIENTAÇÕES PARA ILUSTRAÇÕES

Por ilustrações entendem-se tabelas, quadros e figuras (gráficos, diagramas, fotos).

São permitidas, no máximo, 5 ilustrações as quais devem ser numeradas consecutivamente, em algarismos arábicos

Devem ser indicadas no texto com a primeira letra maiúscula.

Exemplo: Tabela 2, Quadro 1, Figura 3.

A fonte das informações da ilustração, quando resultante de outra pesquisa, deve ser citada e constar nas referências

Tabelas e quadros

Dimensão máxima de 22 cm de altura por 16,5 cm de largura

Utilizar traços internos somente abaixo e acima do cabeçalho e, na parte inferior da tabela;

Não devem apresentar nem linhas verticais e horizontais no interior da tabela

Devem ser inseridas o mais próximo possível da indicação, e desenhadas com ferramenta apropriada do Microsoft Word for Windows 98® ou compatíveis.

Utilizar fonte Times New Roman, tamanho 12, espaçamento simples entre linhas.

O título de tabelas e quadros deve ser colocado imediatamente acima destes, com espaçamento simples, sem negrito. Seguindo os exemplos abaixo:

Exemplo 1: Quadro 1 – Intervenções de enfermagem. Belo Horizonte, MG, Brasil,

2010 (Sem ponto final)

Exemplo 2: Tabela 1 – Características socioeconômicas de gestantes portadoras de diabetes mellitus tipo II. Curitiba, PR, Brasil, 2015 (Sem ponto final)

Exemplo de tabela:

	n	%
Analfabeta	9	9
Lê e escreve	10	10
Escolaridade Ensino fundamental completo	21	21
Ensino médio completo	43	43
Ensino superior completo	17	17

* Os títulos das colunas devem ser curtos; quando abreviados devem constar por extenso na legenda.

Figuras (Gráficos, Diagramas, Fotos)

Dimensão máxima de 22 cm de altura por 16,5 cm de largura.

Devem ser apresentadas no texto, o mais próximo possível da indicação, e anexadas em arquivo separado, com qualidade necessária à publicação. Preferencialmente, no formato JPEG, GIF ou TIFF, com resolução mínima de 300 dpi.

O título da figura deve ser colocado imediatamente abaixo desta, separado por ponto do nome da cidade, estado, país e ano. Esses últimos separados por vírgula e sem ponto final.

Exemplo: Figura 1 – Estilos de liderança segundo a Teoria do Grid Gerencial. São Paulo, SP, Brasil, 2011

Não são publicadas fotos coloridas e fotos de pessoas (exceto as de acesso público, já publicadas).

ORIENTAÇÕES PARA CITAÇÕES E DEPOIMENTOS

1) Citação indireta ou paráfrase

Informar o número da referência imediatamente ao término do texto, sem espaço, entre parênteses, e antes do sinal gráfico.

Exemplo: O enfermeiro contribui para a prevenção de condições incapacitantes⁽¹⁾.

2) Citação sequencial/intercalada

Separar os números de cada referência por traço, quando for sequencial.

Exemplo:

(8-10) – a informação refere que as referências 8, 9 e 10 estão inclusas.

Separar os números de cada referência por vírgula, quando for intercalada.

Exemplo:

(8,10) – a informação refere que as referências 8 e 10 estão inclusas.

3) Citação direta com até três linhas

Inserida no corpo do parágrafo e entre aspas. O número e página correspondentes à citação literal devem constar sobrescritos, entre parênteses e separados por dois pontos.

Exemplo:

(8:13) – a informação se refere à referência 8, página 13.

4) Citação direta com mais de três linhas

Constar em novo parágrafo, justificado à direita e com recuo de 4 cm da margem esquerda, digitada em fonte Times New Roman 10, espaço simples entre linhas, sem aspas.

O número e página correspondentes à citação direta devem constar sobrescritos, entre parênteses e separados por dois pontos.

Exemplo:

(8:345-6) o número 8 se refere à referência e o 345-9 às páginas.

5) Depoimento

A transliteração de depoimento deverá constar em novo parágrafo, digitada em fonte Times New Roman 12, itálico, com espaçamento simples entre linhas, sem aspas.

Comentários do autor devem estar entre colchetes e sem itálico.

A identificação do sujeito deve ser codificada (explicar a codificação na metodologia), entre parênteses, sem itálico e separada do depoimento por ponto.

Exemplo: [Comunicação] é você expressar algo, dizer alguma coisa a alguém é o ato de se comunicar [...]. (Familiar 2)