



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE
FACULDADE DE MEDICINA
PROGRAMA DE POS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA**

**MUDANÇA DE RENDA FAMILIAR E VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO NA PANDEMIA POR
COVID-19: UM ESTUDO DA COORTE DE NASCIMENTOS DE 2019 EM RIO GRANDE – RS**

DOUGLAS PINHEIRO CAUMO

2023



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE
FACULDADE DE MEDICINA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA**



**MUDANÇA DE RENDA FAMILIAR E VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO NA PANDEMIA POR
COVID-19: UM ESTUDO DA COORTE DE NASCIMENTOS DE 2019 EM RIO GRANDE – RS**

**DOUGLAS PINHEIRO CAUMO
Mestrando**

**MARINA XAVIER CARPENA
Coorientador**

**CHRISTIAN LORET DE MOLA ZANATTI
Orientador**

RIO GRANDE, RS, JANEIRO DE 2023

Ficha Catalográfica

C373m Caumo, Douglas Pinheiro.

Mudança de renda familiar e violência por parceiro íntimo na pandemia por COVID-19: um estudo da coorte de nascimentos de 2019 em Rio Grande – RS / Douglas Pinheiro Caumo. – 2023.
104 f.

Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Rio Grande – FURG, Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, Rio Grande/RS, 2023.

Orientador: Dr. Christian Loret de Mola Zanatti.

Coorientadora: Dra. Marina Xavier Carpena.

1. Renda familiar 2. Violência por parceiro íntimo 3. Pandemia
4. COVID-19 5. Mulheres I. Zanatti, Christian Loret de Mola
II. Carpena, Marina Xavier III. Título.

CDU 613.86:316.647

Catálogo na Fonte: Bibliotecário José Paulo dos Santos CRB 10/2344

DOUGLAS PINHEIRO CAUMO

**MUDANÇA DE RENDA FAMILIAR E VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO NA PANDEMIA POR
COVID-19: UM ESTUDO DA COORTE DE NASCIMENTOS DE 2019 EM RIO GRANDE – RS**

Dissertação de mestrado apresentada como requisito parcial para obtenção do título de mestre junto ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública Da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande.

Orientador: Prof. Dr. Christian L. M. Zanatti

RIO GRANDE, RS, JANEIRO DE 2023

**MUDANÇA DE RENDA FAMILIAR E VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO NA PANDEMIA POR
COVID-19: UM ESTUDO DA COORTE DE NASCIMENTOS DE 2019 EM RIO GRANDE – RS**

Banca examinadora:

Prof. Dr. Christian Loreti de Mola Zanatti
Orientador (Presidente)

Profa. Dra. Thaís Martins da Silva
Examinador externo – Universidade Federal do Rio Grande

Profa. Dra. Simone dos Santos Paludo
Examinadora interna

Prof. Dr. Michael Pereira da Silva
Examinador Suplente

RIO GRANDE, RS, JANEIRO DE 2023

LISTA DE SIGLAS

AAS	Abuse Assesment Screen
COVID-19	Coronavírus
CTS2	Escala de Táticas de Conflitos Revisadas
DLC	Difficult Life Circunstances
HU-FURG	Hospital Universitário da Universidade Federal do Rio Grande
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MeSH	Medical Subject Headings
MMFDH	Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONDH	Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos
REDCap	Research Electronic Data Capture
SCMRG	Santa Casa de Misericórdia de Rio Grande
SES	Status Socioeconômico Superior
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
VPI	Violência por parceiro íntimo

Mudança de renda familiar e violência por parceiro íntimo na pandemia por Covid-19: Um estudo da coorte de nascimentos de 2019 em Rio Grande – RS

Resumo

Objetivo: Identificar se há associação entre mudança de renda familiar e violência por parceiro íntimo durante a pandemia por COVID-19 em mulheres que ganharam bebês no ano de 2019 em Rio Grande, RS.

População alvo: Mulheres que ganharam bebês em 2019 em alguma das duas maternidades, residentes da zona urbana, parto de feto único e com peso ≥ 500 gramas ou ter alcançado pelo menos 20 semanas de idade gestacional.

Delineamento: Para este estudo utilizou-se os dados do perinatal (2019) e na Onda II do acompanhamento online (2020).

Desfecho: Violência por parceiro íntimo.

Processo amostral: Todas as mães que tiveram um filho único em 2019 em Rio Grande e que morassem na zona urbana da cidade foram procuradas pela equipe da coorte de Rio Grande, com base no inquérito perinatal, para que participassem do estudo proposto. O WebCOVID recrutou estas mesmas mães via redes sociais, telefone para completar o questionário online.

Análise: Para a descrição dos dados sociodemográficos, de renda e de VPI, empregou-se frequência absoluta (N) e frequência relativa (%). As análises bivariadas entre as variáveis de renda e VPI foram realizadas por meio do teste Fisher's exact. Para análise bruta e ajustada, usou-se Regressão de Poisson, com variância robusta, estimando as Razões de Prevalência (RP) e os Intervalos de confiança de 95%.

Resultados: Dentre as mulheres do segundo acompanhamento, 95,06% eram casadas ou viviam junto com seu companheiro, estavam no maior tercil de renda familiar (46,02%) e mais da metade relatou que a renda familiar diminuiu durante a pandemia (52,67%). Em relação às variáveis de violência, 14,74% sofreu violência psicológica e apenas 2,53% física/sexual. Na *baseline*, 88% eram casadas ou vivam com seu companheiro se encontravam no maior tercil de renda familiar (35,57%). Quem diminuiu a renda durante o cenário pandêmico apresentou a maior prevalência para violência psicológica (15,5%) e depois para física/sexual (2,66%).

Conclusão: Mais famílias foram acometidas pela diminuição de renda familiar em comparação a quem aumentou/se manteve igual. A violência psicológica apresentou uma prevalência consideravelmente alta em comparação a outros estudos e principalmente a PNS.

Descritores: renda familiar; violência por parceiro íntimo; pandemia; COVID-19; mulheres.

**Change in family income and intimate partner violence in the Covid-19 pandemic: A 2019
birth cohort study in Rio Grande – RS**

Abstract

Aim: To identify whether there is an association between change in family income and intimate partner violence during the COVID-19 pandemic in women who gave birth in 2019 in Rio Grande, RS.

Target Population: Women who gave birth in 2019 at one of the two maternity hospitals, residents of the urban area, single fetus delivery and weighing ≥ 500 grams or having reached at least 20 weeks of gestational age.

Design: For this study, data from the perinatal period (2019) and from Wave II of online monitoring (2020) were used.

Outcome: intimate partner violence

Sampling: All mothers who had an only child in 2019 in Rio Grande and who lived in the urban area of the city were contacted by the Rio Grande cohort team, based on the perinatal survey, to participate in the proposed study. WebCOVID recruited these same mothers via social media and phone to complete the online questionnaire.

Analysis: For the description of sociodemographic, income and IPV data, absolute frequency (N) and relative frequency (%) were used. Bivariate analyzes between income and IPV variables were performed using the Fisher's exact test. For crude and adjusted analysis, Poisson Regression was used, with robust variance, estimating Prevalence Ratios (PR) and 95% Confidence Intervals.

Results: Among the women in the second follow-up, 95.06% were married or lived with their partner, were in the highest family income tertile (46.02%) and more than half reported that family income decreased during the pandemic (52.67 %). Regarding violence variables, 14.74% suffered psychological violence and only 2.53% physical/sexual violence. At baseline, 88% were married or lived with their partner and were in the highest family income tertile (35.57%). Those who reduced their income during the pandemic scenario had the highest prevalence of psychological violence (15.5%) and then physical/sexual violence (2.66%).

Conclusion: More families were affected by the decrease in family income compared to those who increased/remained the same. Psychological violence had a considerably high prevalence compared to other studies and especially the PNS.

Keywords: family income; intimate partner violence; pandemic; COVID-19; women

CONTEÚDOS DO VOLUME

1.	Projeto	10
2.	Normas da Revista	79
3.	Artigo	90
4.	Nota à imprensa	101
5.	Apêndice	103

SUMÁRIO

1	Introdução	11
1.1	Revisão bibliográfica	13
1.2	Processo de busca de artigos	14
1.2.1.	Critérios de inclusão e exclusão	15
1.3	Artigos incluídos na revisão	15
1.4	VPI e Renda	15
1.4.1	Violência por Parceiro Íntimo e Renda	15
1.4.2	Violência por Parceiro Íntimo e Diminuição de Renda	15
1.4.3	Diminuição de renda em tempos de pandemia	16
2	Justificativa	17
3	Objetivos	19
3.1	Objetivo geral	19
3.2	Objetivos específicos	19
4	Hipóteses	20
5	Metodologia	21
5.1	Delineamento do estudo	21
5.2	Local de estudo	22
5.3	População alvo e critérios de inclusão	22
5.4	Perdas e Recusas	22
5.5	Instrumento de pesquisa	23
5.6	Variáveis	24
5.6.1	Variáveis Dependentes	24
5.6.2	Variáveis Independentes	24
5.6.2.1	Variável Independente Principal	24
5.6.2.2	Covariáveis	25
5.7	Análise de Dados	25
6	Orçamento	26
7	Aspectos éticos	26
8	Cronograma	27
9	Referências Bibliográficas	28
10	Anexos	33
10.1.	Anexo 1 – Questionário Perinatal	34
10.2.	Anexo 2 – Questionário Onda II	64

11.	Normas da Revista do Caderno de Saúde Pública	79
11.1.	Artigo	90
11.2	Resumo	91
11.3.	Introdução	92
11.4.	Métodos	92
11.5.	Resultados	95
11.6.	Discussão	98
11.7.	Referências	100
12	Apêndice	103

Projeto

1 INTRODUÇÃO

O termo violência entre parceiros íntimos (VPI) refere-se a todo e qualquer comportamento de violência cometida tanto na unidade doméstica como em qualquer relação íntima de afeto, independentemente de coabitação, e compreende as violências física, psicológica, sexual, moral, patrimonial e o comportamento controlador (BRASIL, 2006). A violência, além de lesões físicas, pode causar transtornos mentais, prejudicar o desempenho educacional ou econômico, facilitar a adoção de práticas sexuais não seguras, reduzir as habilidades de vinculação parental, e aumentar comportamentos de risco à saúde, como o abuso de drogas e álcool, entre outros (GARCIA, 2014). O número de casos para VPI pode aumentar em situações de emergência em saúde pública, como epidemias ou pandemias (VORA et. al, 2020).

Em dezembro de 2019 a China notificou à Organização Mundial da Saúde (OMS) que o país estaria enfrentando um surto de uma nova doença semelhante a pneumonia. Essa doença, transmitida pelo novo coronavírus, foi denominada COVID-19 (WU et. al, 2020). Na América Latina, o primeiro caso registrado foi em São Paulo, no Brasil, no dia 26 de fevereiro de 2020 (RODRIGUEZ-MORALES, 2020). Assim, o Ministério da Saúde (MS) lançou uma série de recomendações para a população a fim de informá-la quanto a questões de transmissão, prevenção e procedimentos em caso de contágio (BRASIL, 2020).

Uma das principais recomendações, nesse sentido, foi o distanciamento social como medida de prevenção da disseminação do COVID-19, sendo a população amplamente orientada a sair de casa apenas o necessário. Em resposta a medida de prevenção de disseminação do vírus, apenas os serviços essenciais se mantiveram de forma presencial. São considerados serviços essenciais as atividades e fornecimento de insumos e materiais necessários à sobrevivência, saúde, abastecimento e segurança da população. Os serviços não essenciais foram mantidos dentro das residências das pessoas em modelo *home office* a fim de assegurar o distanciamento social. Ainda, outras mudanças no mercado de trabalho foram realizadas, como reestruturação de ambientes físicos comuns e redução de recursos humanos, bem como a dificuldade de atividades autônomas de trabalho. A pandemia e a restrição à circulação de pessoas produzem uma diminuição generalizada na quantidade de produtos e serviços ofertados e demandados, levando à diminuição dos níveis de renda e ao aumento do desemprego (MORAES, 2020). Dados divulgados também pelo IBGE (2021), segundo a Pesquisa Nacional Por Amostra de Domicílios Contínua, apontam

que o último trimestre de 2021 atingiu a marca de 12 milhões de desempregados no Brasil. Houve também dados indicando a diminuição de renda como consequência da pandemia. De acordo com uma pesquisa do Datafolha (2020), 46% dos brasileiros tiveram uma redução de renda familiar provocada pela pandemia. Assim, além do trabalho remoto aumentar a convivência familiar compulsória, houveram outras mudanças econômicas. Conforme o IBGE -PNADCOVID19 (2020), em maio de 2020, eram 8,7 milhões de trabalhadores em atividade remota.

Com o cumprimento do distanciamento social, mulheres passaram a conviver por mais tempo com seus parceiros abusadores dentro de casa, podendo ser mais expostas a VPI (Aolymat, 2021). De acordo com Gallupe e Boman (2020), o estresse financeiro num período de confinamento de mulheres em casa com seus parceiros aumenta o risco de VPI. Um estudo proposto por Audi et. al (2008) apontou que o fato do parceiro íntimo estar desempregado aumentou em 77% a chance de violência física e sexual. Outro estudo realizado em período pandêmico, traz que a taxa de VPI durante a pandemia foi de 18,1% tendo como a principal justificativa as restrições financeiras (60%) e perda de emprego (26,2%) (Pattojoshi et. al, 2021). Contudo, apenas um estudo foi encontrado na literatura investigando a relação entre mudança de renda e VPI entre mulheres no Brasil. Dessa forma, a investigação da relação entre VPI e mudança de renda no Brasil é de extrema importância e emergência na literatura, uma vez que o Brasil é um dos países mais acometidos no mundo por violência (BUENO, 2019).

O principal objetivo deste trabalho é identificar se há associação entre diminuição de renda familiar e violência por parceiro íntimo em período de distanciamento social devido a COVID-19 num estudo de coorte com mulheres que ganharam bebês no ano de 2019 na cidade do Rio Grande, RS. Ainda, como objetivos secundários encontram-se a descrição da ocorrência de VPI e sobre a mudança de renda nesse período entre estas mulheres.

1.1 Revisão bibliográfica

Foi realizada uma revisão sistemática objetivando buscar evidências da associação entre diminuição de renda familiar salarial e VPI voltada à mulheres como vítimas e homens como acometedor durante a pandemia por COVID-19. Utilizou-se duas bases de dados: PubMed e SciELO.

Na Pubmed foram usadas palavras-chaves para o assunto e termos específicos descritos do Medical Subject Headings (MeSH). Os descritores utilizados incluíram aqueles para descrever a população de mulheres ((mothers, women e battered women), os de violência por parceiro íntimo (domestic violence, sex offenses, sexual abuse, sexual violence, intimate partner violence, spouse abuse, gender-based violence), e aqueles para busca de fatores relacionados com renda e nível socioeconômico (income, family income, socioeconomic factor, living standard, social inequality, social class, poverty e low-income population).

Assim, a estratégia de busca constituiu-se na seguinte combinação: (((("Mothers"[Mesh]) OR ("Women"[Mesh]) OR ("Battered Women"[Mesh]) AND ("Domestic Violence"[Mesh]) OR ("Sex Offenses"[Mesh]) OR ("Sexual Abuse"[Mesh]) OR ("Sexual Violence"[Mesh]) OR ("Intimate Partner Violence"[Mesh]) OR ("Spouse Abuse"[Mesh]) OR ("Gender-Based Violence"[Mesh])) AND (("income"[Mesh]) OR ("family income"[Mesh]) OR ("Socioeconomic Factor"[Mesh]) OR ("Living Standard"[Mesh]) OR ("Social Inequality"[Mesh]) OR ("Social Class"[Mesh]) OR ("Poverty"[Mesh]) OR ("Low-Income Population"[Mesh])).

Na SciELO utilizou-se os descritores relacionados à população de mulheres (mulher, mulheres, mãe e mães), os de VPI (violência doméstica, violência por parceiro íntimo e violência contra mulher) e os de renda (renda familiar, renda salarial, diminuição de renda salarial e fator socioeconômico).

A estratégia de busca resultou na seguinte combinação: (mulher) OR (mulheres) OR (mãe) OR (mães) AND (violência doméstica) OR (violência por parceiro íntimo) OR (violência contra a mulher) AND (renda familiar) OR (renda salarial) OR (diminuição de renda salarial) OR (fator socioeconômico).

1.2. Processo de busca de artigos

Após a realização da busca de aporte teórico na base de dados PubMed e SciELO, iniciou-se o processo de seleção do material encontrado.

Na PubMed foram identificados 245 artigos e para a seleção final foi feita, primeiramente, a leitura dos títulos e excluídos os que claramente não estavam relacionados com o tema, sobrando 54 artigos. A partir desses, leu-se os resumos e foram excluídos um total de 40, totalizando 14. Por fim, ao ler os quatorze na íntegra, foram excluídos 8, por não apresentarem conteúdo relativo a proposta deste trabalho.

Passadas essas etapas de processo de seleção, restaram 6 artigos.

Na SciELO a estratégia de busca resultou em 22 artigos. Primeiramente leu-se os títulos e excluídos 7 por estarem duplicados, resultando em 15. A partir destes, foram selecionados 10 para a leitura dos resumos e 5 excluídos por não se tratar da temática principal deste estudo. Dentre os 10 resumos lidos, 5 foram selecionados para leitura na íntegra. Após esta leitura completa, 04 foram excluídos por não terem conteúdo semelhante com o objetivo principal deste trabalho, resultando em 01 artigo.

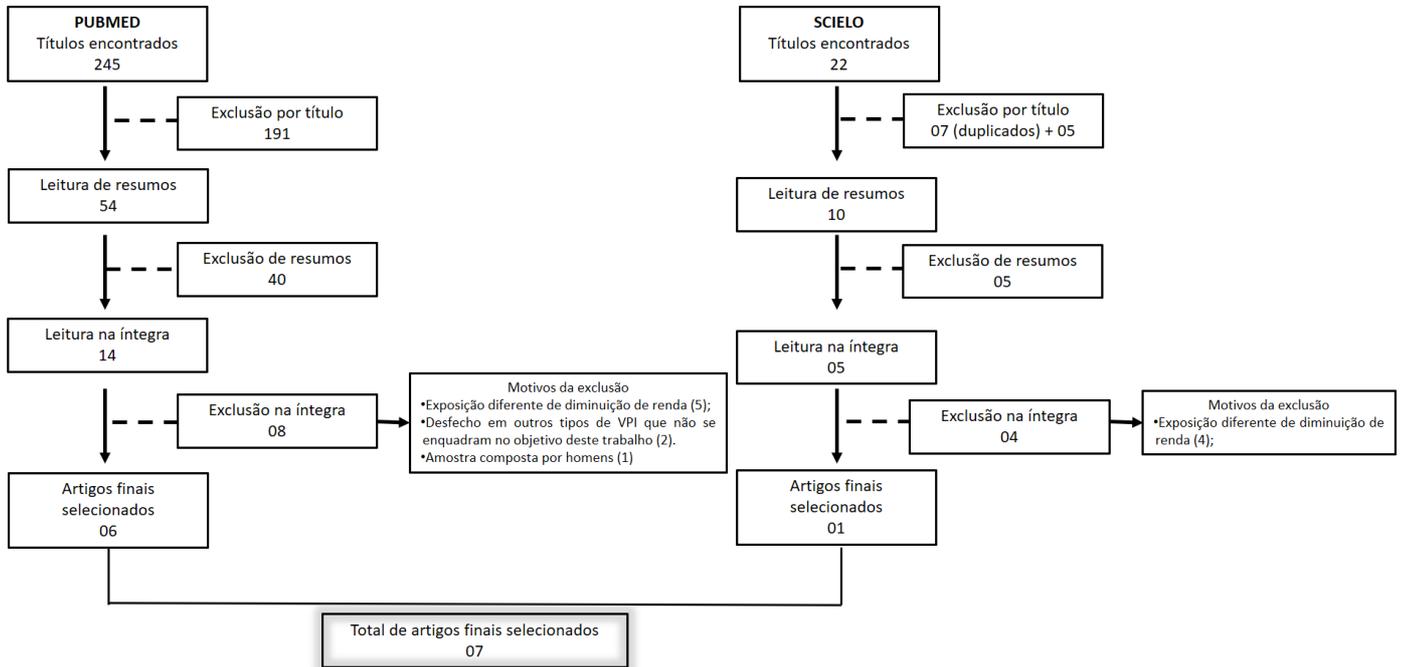
1.2.1. Critérios de Inclusão e exclusão dos artigos selecionados

Foram incluídos os estudos publicados no recorte temporal compreendendo o período do ano de 2000 até 2021, nos idiomas português, inglês ou espanhol, com amostra de mulheres e que abrangesse pelo menos um dos três tipos de violência pretendidos: física, sexual ou psicológica.

Os critérios de exclusão obedeceram os seguintes requisitos: (1) títulos duplicados; (2) os que investigaram outros tipos de violência, como patrimonial, financeira ou moral; (3) violências cometidas por pessoas com outros vínculos com a vítima que não a de parceiro íntimo; (4) pesquisas em que as vítimas fossem os homens; (5) violência infantil; (6) tráfico de mulheres; (7) pesquisas que tratavam sobre pobreza, miséria ou baixa renda e não diminuição de renda.

Para melhor ilustrar as estratégias de busca, criou-se um fluxograma que resume como ocorreu o processo de exclusão de cada etapa da seleção dos artigos. O fluxograma pode ser visualizado na Figura 1.

Figura 1. Fluxograma da revisão de literatura



Fonte: Elaboração do autor (2022)

Quadro 1: Resumo dos artigos selecionados para a revisão de literatura.

Autor e Ano	País	Delineamento do estudo	População	Violência	Renda	Principais resultados
Bohn, et.al. 2004	Estados Unidos	Caso Controle	N= 1004	Questionário autoadministrado adaptado da Abuse Assessment Screen (AAS).	Questionário autoadministrado	15,9% dos participantes do estudo relataram abuso físico pelo parceiro atual e 5,2% relataram abuso durante a gravidez. Renda reduzida, não ter ensino médio e etnia foram significativamente relacionados ao abuso atual e ao abuso durante a gravidez em análises bivariadas.
Clark et. al. 2019	Nepal	Transversal	N= 1800.	Questionário autoadministrado com itens da OMS	Questionário autoadministrado	Dos 1.800 participantes elegíveis, 455 (25,28%) foram expostos à VPI. Em análises multivariadas, casta baixa, emprego da esposa, estresse de renda, comunicação conjugal deficiente, brigas, embriaguez do marido, exposição a VPI quando criança, violência por parentesco e expectativas normativas injustas de gênero foram associados à VPI.
Hamadani et. al. 2020	Bangladesh	Coorte	N=2424	Questionário autoadministrado baseado na ferramenta de pesquisa multinacional da OMS.	Questionário autoadministrado	2424 mães forneceram consentimento ao estudo. Um total de 2321 (96-0%, 95-2-96-7) de 2417 mães relataram redução no trabalho remunerado para a família. A renda familiar mensal mediana caiu de US\$ 212 na linha de base para US\$ 59 durante o bloqueio. Entre as mulheres que sofrem violência física emocional ou moderada, mais da metade relatou ter aumentado desde o confinamento.
Vanderende et.al. 2015	Bangladesh	Longitudinal	N= 2668	Escala de Táticas (CTS2; Straus, Hamby, Boney-McCoy, & Sugarman, 1996)	Questionário autoadministrado.	A renda familiar anual, ponderada pelo número de indivíduos na família, variou amplamente dentro e entre as áreas urbanas e rurais. Em média, no entanto, a renda familiar era maior na área urbana do que na rural (M = 33.200 contra 9.700 taka por ano). Em todos os locais, 29,6% das mulheres relataram ter experimentado VPI física e / ou sexual no ano anterior.
Fanslow e Gulliver 2015	Nova Zelândia	Transversal	N= 2855	O questionário desenvolvido pela Equipe Técnica Central (2003) da OMS.	Questionário autoadministrado	Os entrevistados que relataram a renda familiar mais baixa (menos do que a Nova Zelândia \$ 25.000 por ano) eram mais propensos a relatar VPI atual (11,6%) e VPI anterior (40,4%) em comparação com os entrevistados que tinham maior renda familiar.
Sutherland, Bybee e Sullivan 2002	Estados Unidos	Transversal	N=397	Abuso Físico: Escalas de Táticas de Conflito (Straus, 1979); Abuso Psicológico: Índice de Abuso Psicológico (IPA) (Sullivan, Parisian, & Davidson, 1991). Abuso Sexual: Construção da Escala de Abuso Sexual (SAS)	Questionário baseado no Índice de Limiar de Pobreza do Censo dos EUA (Bureau of Census: Poverty Thresholds, 1996).	O mais comum dos eventos estressantes de vida evoluiu em torno de questões financeiras, como ter a renda reduzida (59%), problemas de relacionamento, como aumento de discussões com um cônjuge ou parceiro (49%) e questões legais, como estar envolvido em uma ação judicial (33%). A renda mensal das famílias da amostra variou de US \$ 0 a mais de US \$ 6.000. No entanto, ao considerar o tamanho da família, a renda da maioria das mulheres caiu dentro das faixas de renda média-baixa. Em média, as mulheres relataram domicílio com rendimentos mensais que eram 194% da pobreza; 43% estavam dentro da faixa de renda (125% nível de pobreza ou menos), 19% estavam entre baixa renda e faixa de renda média (até 200% do nível de pobreza), e 37% estavam dentro da faixa de renda média (entre 200 e 600% do nível de pobreza). E 2% estavam acima da faixa de renda média.
Santos et. al. 2020	Brasil	Transversal	N= 991	Questionário World Health Organization Violence Against Women (WHO VAW STUDY)	Questionário autoadministrado	As prevalências de violência por parceiro íntimo foram: psicológica 57,6% (IC95%: 54,6-60,7); física 39,3% (IC95% 36,2-42,3) e sexual 18,0% (IC95% 15,7-20,5). Quanto menor a renda familiar, maiores prevalências de violência psicológica (65,6%). Piores condições socioeconômicas, comportamentos de risco e histórico de agressão estão associados à maior ocorrência deste agravo.

1.2 Artigos incluídos na revisão

Os sete artigos incluídos nessa revisão foram realizados em cinco países, sendo eles Brasil, Bangladesh, Estados Unidos, Nova Zelândia e Nepal entre o período de 2002 e 2020, onde o número de amostras variou entre 397 e 2855. Destes sete, 1 artigo com violência física e psicológica, 3 artigos com violência física e sexual e 4 artigos com violência física, sexual e psicológica.

Sutherland, Bybee e Sullivan (2002) estudaram uma amostra de 397 mulheres nos Estados Unidos, onde avaliaram o estresse como um fator associado a VPI. Para essa análise, foi utilizada a Difficult Life Circumstances (DLC) Scale que havia situações ou circunstâncias problemáticas. A escala pedia às mulheres que indicassem se haviam vivenciado ou não uma situação estressante específica. Os resultados indicaram que 52% relataram violência por parceiro íntimo nos últimos 6 meses sendo que a situação estressante mais comum evoluiu em torno de questões financeiras, como a diminuição da renda (59%).

Os estudos de Bohn et. al (2004) incluiu uma amostra de 1.004 mulheres etnicamente estratificadas de seis maternidades na Flórida e Massachusetts. Os dados de violência por parceiro íntimo foram coletados através de uma modificação Abuse Assessment Screen (AAS) e responderam à pergunta: "Seu parceiro alguma vez te machucou fisicamente?". Do total da amostra, 160 (15,9%) mulheres relataram ter sofrido violência física. No que tange a renda, esta variável foi categorizada em três faixas (< US\$ 500; US\$ 501 - US\$ 2000; >US\$ 2000). As mulheres na faixa de renda mais baixa (<US\$ 500 / mês) apontaram taxas mais altas de violência por parceiro (20,3%), enquanto os resultados de violência nos dois grupos de renda mais alta (US\$ 501/ mês - US\$ 2000/ mês; >US\$ 2000/ mês) foram equivalentes (13,8% e 14,2%). Assim, a análise bivariada apresentou uma relação significativa entre violência por um parceiro atual e renda mensal.

O artigo de Fanslow e Gulliver (2015) objetiva identificar os fatores de risco e proteção associados com violência por parceiro íntimo na Nova Zelândia. As mulheres elegíveis (n=2.855) foram questionadas através de um questionário aplicado face a face se haviam experimentado alguma forma de violência por seu parceiro íntimo atual ou mais recente, tendo como opções a violência física ou violência sexual. A renda familiar foi verificada se era um fator de risco ou proteção e para melhor análise, foi categorizada em quatro faixas

(<\$25.000; \$ 25.000 – \$ 49.999; \$ 50.000 – \$ 74.999; >\$ 75.000). As entrevistadas que relataram a renda familiar mais baixa eram mais propensas a ter VPI atual (11,6%) em comparação com as entrevistadas que tinham maior renda familiar (4,7%; 4,9%; 2%). Assim, a diminuição da renda familiar foi associada à maior probabilidade de que as mulheres experimentassem VPI atual.

Vanderende et. al (2015) utilizaram uma amostra de 2.668 mulheres que viviam em Bangladesh, onde avaliaram VPI física e/ou sexual por meio de escalas de Táticas de Conflito Revisadas (CTS2) e a renda familiar foi representada por renda familiar anual em taka de Bangladesh, onde foi aplicado um questionário e a mulher respondia a pergunta “Qual é o rendimento familiar anual, em dinheiro e espécie?”. A VPI foi acometida por 29,6% das entrevistadas e quanto maior o rendimento familiar, menor o prevalência de VPI.

O estudo de Clark et. al (2019) examinou a prevalência e os fatores de risco para VPI. Foram incluídas 1.800 mulheres do Nepal. A VPI física e /ou sexual nos 12 meses anteriores foi medida por meio do Programa What Works to Prevent Violence Global. Os itens avaliaram a frequência de ocorrência (nunca, uma vez, poucos, muitos) de VPI física e VPI sexual. Das 1.800 participantes, 455 (25,28%) foram expostas à VPI. A regressão logística multivariada foi usada para identificar fatores de risco e proteção para exposição à VPI física e/ou sexual nos últimos 12 meses. As análises multivariadas indicaram que estresse financeiro foi associado a uma maior probabilidade de exposição a VPI (OR 1,59, [IC 95% = 1,22, 2,09]).

Hamadani et. al (2020) apontam que o confinamento domiciliar e a incapacidade de continuar no emprego levantaram preocupações sobre os efeitos nas circunstâncias econômicas e VPI. Com uma amostra de 2.424 participantes, as perguntas sobre violência por parceiro íntimo foram baseadas na ferramenta de pesquisa multinacional da OMS, e abordou especificamente a violência psicológica, física e sexual. Conforme o estudo, as formas de violência psicológica (68,4%), física (56%) e sexual (50,8%) aumentaram desde o bloqueio. Os resultados mostram que 96% relatou uma redução de trabalho na pandemia e 26,4% relatou que houve a redução de renda pela metade. As análises mostraram que com a redução de emprego ou renda houve o aumento de VPI de todos os tipos.

O estudo de Santos et. al (2020) estimou a prevalência e os fatores associados à violência praticada por parceiro íntimo entre as usuárias da Atenção Primária do município de Vitória, Espírito Santo. Participaram 991 mulheres e a

Regressão de Poisson foi utilizada para análise bruta e ajustada. Houve predomínio da violência psicológica com prevalência de 57,6% (IC95%: 54,6-60,7). A violência física foi a segunda mais prevalente com 39,3% (IC95% 36,2-42,3) e a violência com menor prevalência foi sexual com 18,0% (IC95% 15,7-20,5). Observa-se que quanto menor a renda familiar das participantes, maiores prevalências de violência física. Após ajustes para os fatores de confusão, verifica-se que a violência física perpetrada pelo parceiro íntimo aumentou em 41% entre as mulheres do grupo de menor renda quando comparadas ao de maior.

Por fim, estes artigos incluídos na revisão trazem em sua escrita que o violência contraa mulher pode ser atribuído a uma ampla possibilidade de fatores, incluindo as questões de renda.

1.4. VPI E RENDA

1.4.1. Violência por parceiro íntimo e renda

Waiselfisz (2012) aponta que fenômeno da violência contra a mulher perpassa todas as classes e segmentos sociais, porém os riscos são maiores em espaços geográficos de condições sociais menos favorecidas e de maior desigualdade social. Achados de outras bases de dados diferente das utilizadas neste estudo, mostra uma pesquisa realizada no município de Lages (SC) por Anacleto et. al (2007) aponta-se que quanto menor a renda familiar mensal *per capita*, maior a prevalência de violência física ($p < 0,01$). Dados de um estudo publicado em 2019 na Revista Brasileira de Epidemiologia revelam uma associação entre VPI e baixa renda. A violência por parceiro íntimo foi relatada por 7,60% das mulheres brasileiras de 18–59 anos, com maior prevalência entre as mais jovens (8,96%), aquelas que se autodeclararam pretas (9,05%), com menor escolaridade (8,55%) e baixa renda (8,68%) (VASCONCELOS et. al, 2019).

1.4.2 Violência por parceiro íntimo e mudança de renda

Freeman, Carlson e Sperry (1993) apontam que estresse financeiro contribui para o estresse conjugal e brigas entre os parceiros. Hamadani et. al (2020) relata que em Bangladesh, 55% das mulheres nas áreas rurais e 48,7% nas áreas urbanas relataram ter sofrido violência física ou sexual de seus maridos e um dos motivos mais comuns percebidos pelas mulheres foi violência provocada por uma crise financeira.

Um outro estudo proposto por Naghizadeh et al. (2021) apontou que 35,2% das mulheres sofreram violência, sendo o tipo mais comum a violência psicológica (32,8%), depois a sexual (12,4%) e a física (4,8%) e os resultados dos testes qui-quadrado e t independente trouxeram que a violência foi significativamente relacionada a redução de renda do cônjuge ($p= 0,017$).

1.4.3. Diminuição de renda em tempos de pandemia

A pandemia e a restrição à circulação de pessoas produzem uma diminuição generalizada na quantidade de produtos e serviços ofertados e demandados, levando à diminuição dos níveis de renda e ao aumento do desemprego (MORAES, 2020). Os estudos de Hamadani et. al (2020) mostram o impacto da permanência em casa para controlar a transmissão de COVID-19 em Bangladesh e os resultados evidenciam que uma redução no trabalho durante a pandemia foi relatada por 2.321 (96%) de 2.417 famílias entrevistadas. No início do estudo, cinco (0,2%) de 2.422 famílias ganhavam menos de US\$ 1,90 por dia e durante o bloqueio esse número aumentou para 992 (47,3%) de 2.096 famílias. Um outro estudo achado em outro banco de dados diferente da Pubmed e Scielo, foi feito por Almeida et. al (2020), onde avaliou as mudanças nas condições socioeconômicas e de saúde dos brasileiros durante a pandemia e traz uma amostra de 45.161 participantes e tem como resultado que em relação a situação econômica, 55,1% relatou diminuição no rendimento familiar e 7% ficou sem rendimento.

2 Justificativa

A violência contra a mulher é, em grande parte, perpetrada pelos parceiros íntimos e, apesar da magnitude do problema, muitas delas não relatam o ocorrido e não procuram ajuda (OMS, 2009). Este tipo de violência pode desencadear vários desfechos negativos para a saúde da mulher, entre eles a depressão, o uso abusivo de álcool e drogas, infecções sexualmente transmissíveis, maiores riscos de lesões físicas, isolamento e limitação do autocuidado (GIBBS et. al., 2018; Mendonça & Ludemir, 2017). Ainda, em casos graves, a VPI pode resultar em morte. Em 2017, 4.936 mulheres foram assassinadas no Brasil (Cerqueira et al., 2019).

A ocorrência de desastres naturais e situações de emergência pode desencadear diversas mudanças na forma organização social e comportamental podendo aumentar a ocorrência de VPI (Vora et al. 2020). Por exemplo, durante o episódio tsunami do Oceano Índico houve um aumento de 48% dos casos de VPI na Índia (Krishnakumar & Verma, 2021), bem como o número de casos de VPI contra a mulher foi triplicado durante o furacão Katrina nos EUA (Silva et al., 2020).

O distanciamento social provocado pela COVID-19 gerou um crescimento de 17% no número de ligações para o 180, central que atende as denúncias de violência contra a mulher (Marques et. al., 2020) e reduziu o acesso aos principais serviços de apoio diminuindo as relações interpessoais diárias e aumentando a vulnerabilidade (Paludo et.al., 2020). No mês de abril de 2020, mês posterior às primeiras regulamentações de distanciamento social, as denúncias foram 37,6% em relação ao mesmo mês no ano de 2019 (Antunes, 2020). No Rio de Janeiro, foi reportado um aumento de 50% nos casos de violência doméstica já no primeiro final de semana após os decretos estaduais que propuseram o distanciamento social, sendo a maior parte das denúncias envolvendo violência contra a mulher (BASSAN, 2020). Estes dados corroboram com o dissertado por Madeira et. al (2021), o qual alerta a importância da atenção redobrada para casos de violência durante a pandemia.

De acordo com Gallupe e Boman (2020), o estresse financeiro num período de confinamento de mulheres em casa com seus parceiros aumenta o risco de VPI. Um estudo proposto por Audi et. al (2008) apontou que o fato do parceiro íntimo estar desempregado aumentou em 77% a chance de violência física e sexual. Outro estudo realizado em período pandêmico, traz alguns fatores associados com VPI como as restrições financeiras (60%) e perda de emprego (26,2%) (Pattojoshi et. al, 2021).

Contudo, apenas um estudo foi encontrado na literatura investigando a relação

entre mudança de renda e VPI entre mulheres no Brasil. Dessa forma, a investigação da relação entre VPI e mudança de renda no Brasil é de extrema importância e emergência na literatura, uma vez que o Brasil é um dos países mais acometidos no mundo por violência (BUENO, 2019).

Portanto, este estudo promove um maior conhecimento sobre questões financeiras e VPI em mães na cidade do Rio Grande em período pandêmico. Assim, pesquisas sobre violência por parceiro íntimo na área da saúde pública se tornam cada vez mais importantes para fundamentar mais e maiores políticas públicas na saúde da mulher.

3 Objetivos

3.1 Objetivo geral

- Identificar se há associação entre diminuição de renda familiar e violência por parceiro íntimo durante a pandemia por COVID-19 nas mães pertencentes a coorte de Rio Grande de 2019.

3.2 Objetivos específicos

- Descrever a prevalência da diminuição de renda salarial durante o primeiro ano da pandemia por COVID-19 nas famílias das mães pertencentes a coorte de Rio Grande de 2019;
- Descrever a prevalência de violência sexual, psicológica e física durante o primeiro ano da pandemia por COVID-19 nas mães pertencentes a coorte de Rio Grande de 2019;
- Verificar se há associação entre a diminuição de renda familiar mensal durante a pandemia por COVID-19 e a prevalência de violência física, psicológica e sexual nas mães pertencentes a coorte de Rio Grande de 2019;
- Verificar a distribuição dos fatores de risco segundo variáveis demográficas (idade, cor da pele e estado civil) e socioeconômicas (renda familiar mensal) nas mães pertencentes a coorte de Rio Grande de 2019 que sofreram algum tipo de VPI.

4 Hipóteses

- A maioria das famílias diminuíram sua renda mensal durante o primeiro ano da pandemia por Covid-19;
- A maioria das mulheres sofre violência sexual, física e psicológica durante o período da pandemia, sendo a última a mais predominante;
- Uma diminuição de renda familiar estará associada com uma maior prevalência de violência por parceiro íntimo em pelo menos um tipo e com o aumento da frequência da mesma durante a pandemia.
- Mulheres entre 20-29 anos, de cor preta, solteira e com renda familiar abaixo de R\$1.500,00 são as mais prevalentes em sofrer algum tipo de VPI.

5 Metodologia

5.1 Delineamento da pesquisa

Trata-se de um estudo prospectivo longitudinal que utiliza dados de um estudo maior, a Coorte de Nascimentos de Rio Grande de 2019 e o Web-COVID.

A “Coorte de Nascimentos de Rio Grande de 2019” trata-se de um estudo longitudinal, realizado pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Universidade Federal do Rio Grande em parceria com a prefeitura e com a Secretaria Municipal de Saúde do município. O objetivo do estudo é avaliar o padrão de amamentação e dieta, crescimento, desenvolvimento, morbidade e de utilização de serviços preventivos e curativos em saúde das crianças, bem como desfechos relacionados a utilização de serviços de saúde por parte das mães, saúde mental, hábitos e comportamentos maternos, além interação mãe-bebê, ao longo do tempo.

A Coorte teve sua base inicial o inquérito perinatal de 2019. O estudo perinatal tem como objetivo avaliar os indicadores de assistência à gestação e ao parto entre todos os nascimentos ocorridos no Hospital Universitário da Universidade Federal do Rio Grande (HU-FURG) e na Santa Casa de Misericórdia de Rio Grande (SCMRG). Este é um estudo de censo de nascimentos que ocorre a cada três anos na cidade de Rio Grande desde 2007.

A Coorte de Nascimentos de Rio Grande de 2019 estruturou o primeiro acompanhamento aos seis meses dos bebês, intitulado “Coorte de Nascimentos de Rio Grande: Um estudo sobre desenvolvimento infantil e qualidade de vida das famílias” e com o objetivo de seguir acompanhando as famílias e poder acrescentar mais informações aos dados obtidos nesse contato inicial. Frente a pandemia do novo COVID-19, o acompanhamento presencial que estava em andamento foi interrompido e surge o acompanhamento on-line denominado WebCOVID-19 que teve a primeira coleta de dados, denominada Onda I, no período de maio e junho de 2020 e a Onda II no período de julho a dezembro de 2020.

O presente estudo utilizará dados coletados nos acompanhamentos do perinatal e da Onda II. A justificativa para utilizar os dados destes dois estudos é devido o perinatal conter informações sociodemográficas e a Onda II os efeitos durante a pandemia no que se refere à

renda e à violência.

Os instrumentos utilizados tanto no perinatal quanto na Onda II encontram-se no anexo deste trabalho.

5.2 Local de estudo

O município do Rio Grande pertence ao Estado do Rio Grande do Sul e segundo dados do IBGE (2021) tem uma área territorial de 2.698.077 km² e uma população estimada de 212.881 pessoas.

5.3 População alvo e critérios de inclusão

Esta pesquisa tem sua base inicial em outro estudo, um inquérito perinatal realizado em 2019, que avaliava os indicadores de assistência à gestação e ao parto entre todos os nascimentos ocorridos no Hospital Universitário da Universidade Federal de Rio Grande (HU-FURG) e na Santa Casa de Misericórdia de Rio Grande (SCMRG), que correspondem a 99% dos nascimentos da cidade. Com base no inquérito, foi realizado o estudo longitudinal “Coorte de Nascimentos de Rio Grande de 2019” para avaliar a saúde física e mental de mães e bebês presentes no estudo, do qual realizou o primeiro acompanhamento aos seis meses dos bebês. Das 2.314 mães que participaram do inquérito perinatal, 2.052 mulheres foram identificadas para participar a Coorte de Nascimentos de 2019, pois atendiam os critérios de inclusão estabelecidos pela coorte, que são: mulheres residentes da zona urbana da cidade, que tiveram filhos no HU-FURG ou na SCMRG entre 01/01/2019 à 31/12/2019, de feto único, com um peso \geq 500 gramas ou ter alcançado no mínimo 20 semanas de idade gestacional.

Foram realizados dois acompanhamentos no estudo da coorte: Onda I (11/05/2020 à 19/06/2020) e a Onda II (20/07/2020 à 23/12/2020), que devido ao cenário pandêmico a coleta de dados foi realizada com o uso de dispositivos tecnológicos, sendo os acompanhamentos denominados de “Web-COVID-19”.

5.4 Perdas e Recusas

Foram considerados como perdas todos os participantes com os quais não foi possível entrar em contato (telefone celular/*WhatsApp* inexistente e/ou não ter sido localizadas as mães nas redes sociais). As tentativas de contato foram feitas pelo telefone, *WhatsApp* e *Facebook* (pelo menos três tentativas em horários alternados),

conforme o meio disponível. Todas as recusas identificadas durante o trabalho de campo eram encaminhadas para os supervisores, responsáveis pela tentativa de reversão das mesmas.

Assim, a coleta da Onda II utilizada neste trabalho encerrou-se no dia 23 de dezembro de 2020 e das 2.314 mães, um total de 2.052 foram consideradas elegíveis para o estudo WebCOVID-19. Dessas, foram acompanhadas 1.040 mães, pois houveram 99 recusas e 913 perdas

5.5 Instrumento de Pesquisa

Utilizou-se parte do questionário referente ao perinatal que continha identificação sobre as variáveis demográficas como idade (“Quantos anos a senhora tem?”, e ela respondia em anos), cor da pele (observada pelo entrevistador, e tiveram três opções de respostas: branca, parda/mulata ou preta), estado civil (“A senhora é casada?, tendo duas opções de respostas: não ou sim). A variável socioeconômica foi renda familiar mensal (“No mês passado quanto receberam as pessoas da casa?, e completavam o valor da renda de cada membro da família).

Para o WebCovid foi construído um questionário on-line com base em questionários anteriores e instrumentos validados, através do programa REDCap® (Research Electronic Data Capture), que continham dados relacionados as variáveis de renda (“Desde que começou as medidas de distanciamento social, a sua renda familiar...”, a qual teve três opções de respostas: aumentou, diminuiu ou se manteve igual). Também continham informações acerca dos tipos de violência como a violência física (“Desde que seu bebê nasceu, seu (sua) companheiro(a) te bateu, te deu um tapa, te chutou ou fez algo para te machucar fisicamente?”, a qual teve duas opções de resposta: não ou sim; e “Durante a pandemia a quantidade de vezes que ele(a) te bateu...”, com três opções de respostas: aumentou, diminuiu ou se manteve igual), a violência sexual (“Desde que seu bebê nasceu, alguma vez seu (sua) companheiro te forçou fisicamente a manter relações sexuais quando você não queria?”, a qual teve duas opções de resposta: não ou sim; e “Durante a pandemia, a quantidade de vezes que ele(a) te forçou...”, com três opções de respostas: aumentou, diminuiu ou se manteve igual) e por último a violência psicológica (“Desde que o bebê nasceu, alguma vez seu (sua) companheiro(a) te insultou ou fez com que você se sentisse mal?”, a qual teve duas opções de resposta: não ou sim; e “Durante a

pandemia, a quantidade de vezes que ele(a) te insultou ou fez com que você se sentisse mal...” com três opções de respostas: aumentou, diminuiu ou se manteve igual)

5.6. Variáveis

5.6.1. Variável dependente

A variável dependente do presente estudo será “Violência por parceiro íntimo”, sendo identificada como VPI, coletada através na Onda II e foi verificada a ocorrência de três tipos de violência no estudo: física, sexual e psicológica.

No que tange à violência física, foi realizada a seguinte pergunta: “Desde que seu bebê nasceu, seu (sua) companheiro(a) te bateu, te deu um tapa, te chutou ou fez algo para te machucar fisicamente?”. Após, a participante tinha como escolha de resposta: sim ou não. Ao questioná-la sobre violência sexual, foi realizada a seguinte pergunta: “Desde que seu bebê nasceu, alguma vez seu (sua) companheiro (a) te forçou fisicamente a manter relações sexuais quando você não queria?”. Após a pergunta, a participante tinha como escolha de resposta: sim ou não. E referente à violência psicológica, foi questionado o seguinte: “Desde que o bebê nasceu, alguma vez seu (sua) companheiro(a) te insultou ou fez com que você se sentisse mal?”, tendo como escolha de resposta: sim ou não.

Caso a participante respondesse “sim” para algum destes questionamentos, outra pergunta referente a intensidade da violência era feita. Para a violência física fez-se a pergunta: “Durante a pandemia a quantidade de vezes que ele(a) te bateu...”, e a participante tinha três opções de respostas: aumentou/diminuiu/se manteve igual. Para a violência sexual, a pergunta era: “Durante a pandemia, a quantidade de vezes que ele(a) te forçou a ter relações sexuais...”, onde a participante uma das três opções de respostas: aumentou/diminuiu/se manteve igual. E para a violência psicológica: “Durante a pandemia, a quantidade de vezes que ele(a) te insultou ou fez com que você se sentisse mal...” com três opções de respostas: aumentou/diminuiu/se manteve igual.

5.6.2. Variáveis independentes

5.6.2.1. Variável independente principal

A variável independente principal será “mudança de renda familiar” coletada na Onda II. Para analisar se houve a diminuição da renda familiar, foi realizada a seguinte pergunta: “Desde que começaram as medidas de distanciamento social, a sua renda familiar...”, e a participante tinha que assinalar uma das três opções de respostas:

aumentou/diminuiu/se manteve igual. A definição de renda familiar é o somatório da renda individual de cada morador do mesmo domicílio.

5.6.2.2. Covariáveis

A seguir, um quadro com as covariáveis que serão trabalhadas neste estudo, assim como a forma como foram coletadas, a operacionalização, o tipo de variável e de qual fonte foram coletadas.

Quadro 2: Descrição das covariáveis que serão utilizadas neste estudo.

Variável	Forma de coleta	Operacionalização	Tipo de variável	Fonte de Coleta
Idade	Referida	Em anos completos	Numérica discreta	Inquérito Perinatal
Cor da pele da mãe	Observada pelo entrevistador	Branca; parda/mulata; preta	Catagórica Nominal	Inquérito Perinatal
Se é casada	Referida	Sim ou não	Catagórica Nominal	Inquérito Perinatal
Renda Familiar Mensal	Referida	Renda de cada membro da família	Numérica Discreta	Inquérito Perinatal

5.7. Análise estatística

Os dados serão analisados por meio de software estatístico STATA, versão 16, adotando o nível de significância de 0,05. Pretende-se, primeiramente, realizar as análises descritivas (frequência absoluta e relativa) para estimar a prevalência do desfecho e descrever as características da amostra. A fim de analisar a associação entre a variável dependente e independentes, será realizada a análise bivariada. O Teste Qui Quadrado será utilizado para avaliar a associação entre duas variáveis categóricas. Será calculada a Razão de Odds com intervalo de confiança 95% utilizando a Regressão Logística simples e múltipla (ajustando para covariáveis) para verificar a associação entre a variável independente principal (mudança de renda) com cada variável relacionada a violência (física, sexual e psicológica) e VPI em geral.

6. Orçamento

Tendo em vista que os dados a serem utilizados já estão coletados, para esta pesquisa será apenas necessário um notebook com o valor aproximado de R\$3.500,00, um plano de internet no valor aproximado de R\$ 100,00 mensais e o software Stata 16 com o valor da versão aproximada em R\$ 280,00 (plano anual). E estas despesas serão arcadas pelo mestrando.

7. Aspectos Éticos

No que tange a pesquisa do perinatal, um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi lido e entregue para cada uma das mães para assinatura em duas vias. Houve garantia de confidencialidade dos dados, participação voluntária e possibilidade de deixar o estudo a qualquer momento sem necessidade de justificativa. Ainda, a pesquisa poderia ser suspensa imediatamente se fosse percebido algum risco ou dano a participante.

Os dados são armazenados em computador ou caixa lacrada na Faculdade de Medicina da FURG, por no mínimo 5 anos, sob responsabilidade do pesquisador responsável Christian Loret de Mola Zanatti.

Na pesquisa on-line, após telefonema às mães explicando o objetivo do estudo, um link foi enviado para participar do questionário e ao abrir a página, o TCLE aparece com as opções ACEITO PARTICIPAR ou NÃO ACEITO PARTICIPAR e uma cópia foi enviada ao e-mail/telefone da participante. Houve garantia de confidencialidade dos dados, participação voluntária e possibilidade de deixar o estudo a qualquer momento sem necessidade de justificativa.

A aprovação ética do estudo do Comitê de Ética da Universidade Federal do Rio Grande foi protocolada sob número 15724819.6.000.5324 e todos os participantes forneceram autorização digital para as avaliações quantitativas e a intervenção, e consentimento verbal para as entrevistas qualitativas.

8. Cronograma

Quadro 3 – Etapas das atividades referente ao projeto de pesquisa.

Período Atividades	2021										2022							
	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	J	F	M	A	M	J	J	A
Reunião de orientação	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■				
Escolha do tema	■	■	■	■														
Leitura bibliográfica	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■				
Revisão da literatura			■	■														
Elaboração do projeto				■	■	■	■	■	■									
Dissertação do projeto				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■				
Revisão do projeto										■	■	■	■	■				
Qualificação do projeto															■			
Análise dos dados																■	■	
Redação do artigo																■	■	
Defesa da dissertação																		■

9. Referências bibliográficas

Almeida, Wanessa da Silva de et al. Mudanças nas condições socioeconômicas e de saúde dos brasileiros durante a pandemia de COVID-19. *Revista Brasileira de Epidemiologia* [online]. 2020, v. 23 [Acessado 18 Março 2022], e200105. Disponível em:

<<https://doi.org/10.1590/1980-549720200105>>. Epub 06 Jan 2021.
ISSN 1980-5497.

<https://doi.org/10.1590/1980-549720200105>.

Anacleto, A.J.; Njaine, K.; Longo, G.Z.; Boing, A.F.; Peres, K.G. 2009. Prevalência e fatores associados à violência entre parceiros íntimos: um estudo de base populacional em Lages, Santa Catarina, Brasil, 2007. *Caderno de Saúde Pública*, 25(4):800- 808. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2009000400011>

Antunes, L. Violência doméstica: denúncias no Ligue 180 subiram 14% nos quatro primeiros meses do ano. *O Globo*, 2020. Disponível em:<https://bitlybr.com/gn9tzlZ4>

Aolymat, I. A. (2021). Cross-Sectional Study of the Impact of COVID-19 on Domestic Violence, Menstruation, Genital Tract Health, and Contraception Use among Women in Jordan. *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 104 (2), 519-525. 10.4269 / ajtmh.20-1269.

Audi, Celene Aparecida Ferrari et al. Violência doméstica na gravidez: prevalência e fatores associados. *Revista de Saúde Pública* [online]. 2008, v. 42, n. 5 [acessado 20 setembro 2021], pp. 877-885. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-89102008005000041>>. Epub 31 Jul 2008. ISSN 1518-8787. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102008005000041>.

Bohn, D. K., Tebben, J. G., & Campbell, J. C. (2004). Influences of income, education, age, an ethnicity on physical abuse before and during pregnancy. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing: JOGNN*, 33(5), 561–571. <https://doi.org/10.1177/0884217504269009>

Boman JH, Gallupe O. O COVID-19 mudou o crime? Taxas de criminalidade nos Estados Unidos durante a pandemia. *Am J Crim Justice* 2020; 45: 1-9.

Brasil. Lei nº 11.340 de 7 de Agosto de 2006. Lei Maria d Penha: cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher... Diário Oficial da União. Brasília, DF, 8 ago.2006.

Brasil. Ministério da Saúde (MS). Corona vírus COVID-19. 2020 [acessado 27 outubro 2021]. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/>

Bueno, S. Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2019. Fórum Brasileiro de Segurança Pública, São Paulo, v. 13, p. 8-226, jun. 2019. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/anuario-13/>. Acesso em: 01 abril. 2022.

Cerqueira, D. et al. Atlas da Violência. Rio de Janeiro: Ipea/FBSP, 2018.

Disponível em: <

http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=33410&Itemid=432>. Acesso em: 23 jun. 2021.

Clark, C. J., Ferguson, G., Shrestha, B., Shrestha, P. N., Batayeh, B., Bergenfeld, I., ... & McGhee,

S. (2019). Mixed methods assessment of women's risk of intimate partner violence in Nepal. *BMC women's health*, 19(1), 1-8.

Datafolha. Pandemia levou à queda da população economicamente ativa no país.

Instituto de Pesquisa Datafolha. Opinião Pública. São Paulo, agosto de 2020.

Disponível em <https://datafolha.folha.uol.com.br/opiniaopublica/2020/08/1988842-pandemia-levou-a-queda-da-populacao-economicamente-ativa-no-pais.shtml>

Fanslow, J., & Gulliver, P. (2015). Exploring Risk and Protective Factors for Recent and Past Intimate Partner Violence Against New Zealand Women. *Violence and Victims*, 30(6), 960– 983. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.VV-D-14-00010>

Freeman, C.; Carlson, J.; Sperry, L. (1993). Alderian marital therapy strategies with middle income couples facing financial stress. *American Journal of Family Therapy*, vol. 21 (4), 324 - 332.

Garcia LP, Silva GDM. Violência por parceiro íntimo: perfil dos atendimentos em serviços de urgência e emergência nas capitais dos estados brasileiros, 2014. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2018. Acesso em 02 nov 2021. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2018000405004&lng=en

Gibbs, A et al. (2018). Prevalence and factors associated with recent intimate partner violence and relationships between disability and depression in postpartum women in one clinic in eThekweni Municipality, South Africa, *Plos One*, 12(7).
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0181236>

Hamadani, Jena Derakhshani et al. Impacto imediato das ordens de permanência em casa para controlar a transmissão do COVID-19 nas condições socioeconômicas, insegurança alimentar, saúde mental e violência por parceiro íntimo em mulheres de Bangladesh e suas famílias: uma série temporal interrompida. *The Lancet Global Health*, Volume 8, Edição 11, e1380 - e1389

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA.
Disponível em:
<https://www.ibge.gov.br/explica/desemprego.php>

Krishnakumar, A., Verma, S. Entendendo a violência doméstica na Índia durante o COVID-19: uma abordagem de atividade de rotina. *Asian J Criminol* 16, 19-35 (2021). <https://doi.org/10.1007/s11417-020-09340-1>

Madeira, L. M. et al. VIDA: Simulando violência doméstica em tempos de quarentena. Brasília: Ipea, 2021.

Marques, E. S., Moraes, C. L. de, Hasselmann, M. H., Deslandes, S. F., &

Reichenheim, M. E. (2020). A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia por COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. *Caderno de Saúde Pública*, 36(4), e00074420. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00074420>

Mendonça, M.F.S, & Ludemir, A. D. (2017). Violência por parceiro íntimo e incidência de transtorno mental comum. *Revista de Saúde Pública*, 51: 1-8. <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.201705100691>

Moraes, R. F. Prevenindo conflitos sociais violentos em tempos de pandemia: garantia da renda, manutenção da saúde mental e comunicação efetiva. Brasília: Ipea, 2020.

Naghizadeh, S., Mirghafourvand, M., & Mohammadirad, R. (2021). Domestic violence and its relationship with quality of life in pregnant women during the outbreak of COVID-19 disease. *BMC Pregnancy Childbirth*, 21(88), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03579-x>.

Organização Mundial da Saúde (OMS). Mulheres e saúde: evidências de hoje, agenda de amanhã. 2009. 112 p.

Paludo, S., Nascimento, D., Lordello, S., & Rosa, E. (2020). Home is not always a safe place: A bioecological approach for the violence in pandemic time. *Estud.Psicol. (Natal)*, 25(2), 222-231. <https://dx.doi.org/10.22491/1678-4669.20200022>

Pattojoshi, A., Sidana, A., Garg, S., Mishra, S. N., Singh, L, K., & Goyal N., et al. (2021). Staying home is NOT 'staying safe': a rapid 8-day online survey on spousal violence against women during the COVID-19 lockdown in Índia. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 75 (2): 63-71. 10.1111 / pcn.13176

Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD COVID19. IBGE. Disponível em:<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/investigacoes-experimentais/estatisticas-experimentais/27947-divulgacao-mensal-pnadcovid2.html?=&t=o-que-e>.

Rodriguez-Morales AJ, Gallego V, Eescalera-Antezana JP, Méndez CA, Zambrano LI, Franco- Paredes C, Suárez JA, Rodriguez-Enciso HD, Balbin-Ramon GJ, Savio-Larriera E, Riskey A, Cimerman S. COVID-19 in Latin America: The implications of

the first confirmed case in Brazil. *Travel Medicine and Infectious Disease* 2020; 10.1016.

Sutherland, Cheryl & Bybee, Deborah & Sullivan, Cris. (2002). Beyond Bruises and Broken Bones: The Joint Effects of Stress and Injuries on Battered Women's Health. *American journal of community psychology*. 30. 609-36. 10.1023/A:1016317130710.

Vanderende, Kristin & Sibley, Lynn & Cheong, Yuk & Naved, Ruchira & Yount, Kathryn. (2015). Community Economic Status and Intimate Partner Violence Against Women in Bangladesh. *Violence against women*. 21. 10.1177/1077801215576938.

Vasconcelos, N.M. et al. Prevalência e fatores associados a violência por parceiro íntimo contra mulheres adultas no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde Pública. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 2019.

Vora, M., Malathesh, BC, Das, S., & Chatterjee, SS (2020). COVID-19 e violência doméstica contra a mulher. *Jornal Asiático de Psiquiatria*, 53, 102227.

Waiselfisz JJ. Mapa da violência, 2012 Atualização: homicídios em mulheres no Brasil. FLACSO
– Brasil, 2012. 27p.

Wu F, Zhao S, Yu B, Chen YM, Wang W, Song ZG, Hu Y, Tao ZW, Tian JH, Pei YY, Yuan ML, Zhang YL, Dai FH, Liu Y, Wang QM, Zheng JJ, Xu L, Holmes EC, Zhang YZ. A new coronavirus associated with human respiratory disease in China. *Nature* 2020; 579(7798):265-269.

ANEXOS

Anexo 1 – Questionário Perinatal 2019

 UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE FACULDADE DE MEDICINA DIVISAO DE POPULAÇÃO & SAUDE 	
BLOCO A – IDENTIFICAÇÃO	
01. NOME DA ENTREVISTADORA: _____ No: ____	nqst19 entr19
02. LOCAL DE NASCIMENTO DO RN: (1) HU/FURG (2) SANTA CASA (3) DOMICÍLIO (4) HOSPITAL DE CARDIOLOGIA (5) A CAMINHO DO HOSPITAL (6) OUTRO: _____	loc19
03. Qual o nome da Sra.?: _____	nmae19
04. A senhora teve filho que nasceu aqui em Rio Grande... Em 2007? (0) Não (1) Sim Em 2010? (0) Não (1) Sim Em 2013? (0) Não (1) Sim E em 2016? (0) Não (1) Sim	par07 par10 par13 par19
05. Qual a data de nascimento do RN (DD/MM): ____/____/2019	dn19
06. A que horas ele nasceu? ____ horas e ____ minutos	hor19 min19
07. NÚMERO DE FILHOS NASCIDOS NESTE PARTO: __ FILHO(S) → SE MÚLTIPLOS, PREENCHA SOMENTE O QST DE GÊMEOS PARA OS DEMAIS.	nrn19
08. A Sra. tem Cartão do SUS? (0) Não (1) Sim e está com ele (2) Sim, mas não trouxe	csus19
09. SEXO DO RN: (1) Masculino (2) Feminino	sex19
10. PESO AO NASCER: _____ gramas (LIVRO DE REGISTRO ENFERMAGEM)	pn19
11. APGAR NO 1º MINUTO: ____	ap119
12. APGAR NO 5º MINUTO: ____	ap519
13. USO DE PARTOGRAMA PARA ESTE PARTO: (0) NÃO (1) SIM (9) PRONTUÁRIO NÃO ENCONTRADO	par19
EPISIOTOMIA NO PARTO: (0) NÃO (1) SIM (8) NSA (cesariana) (9) IGN	eppron19
14. DATA DA ENTREVISTA: ____/____/19 HORÁRIO DE INÍCIO DA ENTREVISTA: ____ : ____	ie19 hen19 men19
BLOCO B – PARTO E SAÚDE DO RECÉM-NASCIDO	
Eu queria começar conversando sobre o seu parto...	
15. (VERIFICAR NO REGISTRO SE O RN NASCEU VIVO). O bebê nasceu vivo? (1) Sim → 19 (2) Não	viv19
16. SE NASCEU MORTO: A morte do bebê aconteceu antes ou durante o trabalho de parto? (1) Antes do trabalho de parto (2) Durante o trabalho de parto	mor19

17. A Sra. tem alguma ideia de qual foi o problema ou o que possa ter causado a morte do bebê? (0) Não → 20 (1) Sim	cau19
18. E qual é a sua ideia? _____ OBSERVAR PULO PARA → 20 CASO O BEBÊ NÃO TENHA NASCIDO VIVO.	cmor19
19. Que nome a Sra. pretende dar para o nenê? _____	
ADMISSÃO HOSPITALAR E PRÉ-PARTO	
20. O que a Sra. sentiu para vir para o hospital?	
Sangramento (0) Não (1) Sim, espontâneo (2) Sim, induzido	ssan19
Contração ou dor do parto (0) Não (1) Sim, espontâneo (2) Sim, induzido	scon19
Consulta estava agendada (0) Não (1) Sim, espontâneo (2) Sim, induzido	scons19
Encaminhada pelo médico (0) Não (1) Sim, espontâneo (2) Sim, induzido	senc19
Cesárea estava agendada (0) Não (1) Sim, espontâneo (2) Sim, induzido	scesa19
Bebê parou de se mexer (0) Não (1) Sim, espontâneo (2) Sim, induzido	smex19
Por causa do tempo da gestação (0) Não (1) Sim, espontâneo (2) Sim, induzido	stem19
*Perdeu água/líquido (0) Não (1) Sim, espontâneo (2) Sim, induzido	sliq19
Outro: _____	sout19
21. *SE PERDEU ÁGUA/LÍQUIDO: Antes de perder líquido, a Sra. já estava sentindo dor? (0) Não (1) Sim (9) IGN	rup19
22. Quanto tempo levou para a Sra. ser atendida aqui no hospital? _____ horas _____ min	hate19 mate19
23. Quando o médico ou a enfermeira examinou a Sra. no hospital, estava tudo bem com o seu nenê? (0) Não (1) Sim → 26 (9) IGN	exa19
24. A Sra. sabe nos dizer o que havia de errado? (0) Não → 26 (1) Sim (9) IGN	er19
25. O que era? _____	caer19
26. O médico ou a enfermeira ouviram o coração do nenê batendo dentro da sua barriga? (0) Não (1) Sim (2) Não foi examinada (9) IGN	bcf19
27. Mediram sua pressão? (0) Não (1) Sim (9) Não sabe	pre19
28. Mediram sua barriga? (0) Não (1) Sim (9) Não sabe	bar19
29. Fizeram exame com "bico de pato"? (0) Não (1) Sim (9) Não sabe	pato19
30. Fizeram exame de toque vaginal quando a Sra. foi internada? (0) Não → 35 (1) Sim	toq19
31. Este exame doeu? (0) Não → 33 (1) Sim, um pouco (2) Sim, muito	toqdo19
32. SE SIM: Por que a Sra. acha que doeu? Porque é normal doer (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. Porque já estava doendo antes do exame (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. Porque o médico fez sem cuidado (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. Outro: _____	toqno19 toqja19 toqme19 toqou19
33. Quantas vezes fizeram este exame de toque vaginal desde que a Sra. chegou ao hospital? ___ vezes	toqv19
34. Este exame foi feito por diferentes pessoas/profissionais? (0) Não () Sim, quantos? ___	toqd19
35. Foi feita raspagem dos pêlos (pubianos/vagina) no hospital? (0) Não (1) Sim (9) IGN	ras19
36. Foi feita lavagem intestinal? (0) Não (1) Sim (9) IGN	lav19

37. Quando foi hospitalizada, a Sra. estava sentindo as dores do (trabalho de) parto? (0) Não (1) Sim (9) IGN	hdo19
38. Antes de iniciar o trabalho de parto... A. Foi colocado algum remédio por baixo (na vagina)? (0) Não (1) Sim (9) IGN B. Foi preciso colocar soro? (0) Não (1) Sim (9) IGN C. Foi preciso romper a bolsa? (0) Não (1) Sim (9) IGN SE SIM EM A OU B: Depois que colocaram o <REMÉDIO E/OU O SORO>, as dores aumentaram? (0) Não (1) Sim (9) Não lembra	rbai19 sbai19 bols19
39. SE SIM NA QUESTÃO 38: A, B OU C: Porque foi preciso ajudar o nenê nascer? Passou do tempo? (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. A pressão estava alta? (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. Porque rompeu a bolsa? (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. Sangue não combina? (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. O nenê estava morto? (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. Porque o médico quis? (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. Parou o trabalho de parto? (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. Por outra razão: _____:	baido19 atemp19 apres19 arom19 asang19 amor19 amed19 atrab19 aout19
TRABALHO DE PARTO	
SE NÃO ENTROU EM TRABALHO DE PARTO PULE PARA A 51	
40. Quando a Sra. estava em trabalho de parto, sentindo as dores, foi colocado soro na veia? (0) Não → 43 (1) Sim (9)IGN	sor19
41. Foi colocado medicação no soro para aumentar as contrações (dores do parto)? (0) Não → 43 (1) Sim (9) Não sabe	sorc19
42. Depois que colocaram esta medicação no soro as dores aumentaram? (0) Não (1) Sim (9) Não sabe	sordo19
43. E durante o trabalho de parto, a Sra. tinha muita dor? (0) Não → 46 (1) Sim, um pouco (2) Sim, muita dor	tpdor19
SE SIM: Eu quero saber se o hospital ofereceu alguns dos seguintes cuidados para aliviar esta dor? Chuveiro (0) Não (1) Sim, e usou (2) Sim, mas não quis usar Bola (0) Não (1) Sim, e usou (2) Sim, mas não quis usar Massagem (0) Não (1) Sim, e usou (2) Sim, mas não quis usar Banquinho (0) Não (1) Sim, e usou (2) Sim, mas não quis usar Outro: _____	dchu19 dbol19 dmas19 dban19 dout19
44. A Sra. pediu por algum remédio ou outra coisa para aliviar a dor? (0) Não (1) Sim	ador19
45. Alguém da equipe negou ou deixou de oferecer algum tipo de alívio para a sua dor? (0) Não (1) Sim	negd19
46. Durante o trabalho de parto, a Sra. podia... Sair da cama? (0) Não (1) Sim, e eu sai (2) Sim, mas eu não quis sair Andar pelo quarto? (0) Não (1) Sim, e eu andei (2) Sim, mas eu não quis andar Andar pelo corredor? (0) Não (1) Sim, e eu andei (2) Sim, mas eu não quis andar	pcam19 pqua19 pacor19
47. A Sra. teve que ficar em jejum? (0) Não (1) Sim (9) IGN	jej19
48. Durante o trabalho de parto, alguém do hospital ofereceu líquido, água, suco, sopa ou algum tipo de alimento para a Sra.? (0) Não (1) Sim, e eu aceitei (2) Sim, mas eu nao aceitei	liq19

49. A Sra. pediu algum líquido ou alimento durante o trabalho de parto? (0) Não (1) Sim, e eles trouxeram (2) sim, mas eles nao trouxeram	liqp19
50. A Sra. sabe informar quanto tempo ficou em trabalho de parto/sentindo as dores do parto aqui no hospital até o bebê nascer? (0) Não (1) Sim, ____ horas ____ min	htp19 mtp19
51. Antes do bebê nascer, o médico ficou de sobreaviso, ou seja ficou a disposição da Sra. até vir para o hospital? (1) sim (2) não →55	sob19
52. A Sra. teve (ou terá) de pagar à parte por ele ter ficado de sobreaviso? (0) Não →55 (1) Sim (9) Não sabe →55	sobp19
53. SE SIM: Quanto a Sra. pagou (ou terá de pagar) ao médico por isto? R\$: _____, _____	sobpa19
ACOMPANHANTE NO PARTO	
54. Quando a Sra. baixou/internou para ter o bebê, havia algum familiar/amigo com a Sra.? (0) Não, eu estava sozinha () Sim, quantas pessoas estavam com a Sra? ____	aco19
55. Quando a Sra. estava sentindo as dores do trabalho de parto, havia algum familiar/amigo com a Sra.? (0) Não (1) Sim (9) IGN	acod19
56. E no momento do parto, na hora que o bebe nasceu, havia algum familiar/amigo junto com a Sra.? (0) Não (1) Sim (9) IGN	acop19
57. SE RESPOSTA NEGATIVA NA 54, 55 OU 56 : Por quê ninguém acompanhou a Sra.? 58. A maternidade não permitia (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. 59. Só permitia maior de idade (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. 60. Eu não sabia que podia (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. 61. Eu não queria (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. 62. Não tinha quem ficasse comigo (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. 63. Tinha que pagar para o acompanhante (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. 64. Outro: _____	ama19 aid19 asab19 aque19 anao19 apag19 aoutr19
ASSISTÊNCIA DO PARTO	
Agora vou lhe fazer algumas perguntas sobre o momento do parto	
65. Quem fez o parto? (1) Médico (2) Estudante (3) Enfermeira (4) Parteira (5) Outro: _____ (9) Não sabe	fez19
66. Foi feita anestesia nas costas para o parto? (0) Não (1) Sim (9) Não sabe	anes19
67. Na hora do nascimento, quem atendeu o nenê na sala de parto? (1) Pediatra (2) Obstetra (3) Anestesiista (4) Estudante (4) Enfermeira (5) Parteira (6) Auxiliar/Técnico de enfermagem (7) Outro _____ (9) Não sabe	aten19
68. O parto foi normal ou cesariana? (1) Normal (2) Cesariana	par19
69. A Sra. sabe o nome de quem fez o parto? (0) Não sabe () Sim, qual o nome dele/a? _____	doct19
70. No momento do parto, qual a posição do <BEBÊ> na sua barriga? Ele estava... (1) De cabeça para baixo/encaixado (2) Sentado (3) De lado/tranversa (4) Outra	pbebe19

71. Em que posição a Sra. estava quando teve o bebê? (1) Deitada de costas com as pernas levantadas (2) Deitada de lado (3) Sentada/reclinada (4) De quatro apoios (5) De cócoras (6) De pé (7) Deitada: cesariana →74	pmae19
72. SE OPÇÃO (1) DEITADA: Foi sugerida outra posição que não deitada com as pernas levantadas? (0) Não (1) Sim (9) Não lembra	pdei19
73. Quem recomendou esta posição? (1) Ninguém, foi ela mesma quem quis (2) Médico/enfermeira (3) Marido ou companheiro (4) Alguém da família (5) Outro: _____	prec19
74. Na hora do parto, alguém empurrou sua barriga por cima para ajudar o bebê a nascer? (0) Não (1) Sim	empur19
75. A Sra. sabe se foi feito episiotomia, que é um corte embaixo na hora do parto que ajuda o bebê a nascer? (0) Não, não foi feita →80 (1) Sim, foi feita (9) Não sabe	ep19
76. SE SIM: A Sra. sabe se foi feita anestesia para este corte? (0) Não →78 (1) Sim (9) Não sabe →78	epane19
77. SE SIM: Esta anestesia foi feita (LER AS OPÇÕES): (1) Antes do corte (2) Na hora de dar os pontos (3) Nos dois momentos (9) Não sabe	eppon19
78. A Sra. foi avisada de que este corte poderia ser feito? (0) Não (1) Sim (9) Não lembra	avi19
79. Além destes pontos feitos na episiotomia, houve necessidade de fazer/dar mais pontos? (0) Não →81 (1) Sim (9) Não sabe →81	pont19
SE SIM: A Sra. se lembra se foi feita anestesia antes de dar estes pontos? (0) Não (1) Sim (9) Não sabe	ponta19
80. SE NÃO FEZ EPISIOTOMIA: Foi necessário dar algum ponto? (0) Não →81 (1) Sim (9) Não sabe →81	ponp19
SE SIM: A Sra. se lembra se foi feita anestesia antes de dar estes pontos? (0) Não (1) Sim (9) Não sabe	pona19
81. Durante o parto, a Sra. se lembra se foi usado fórceps, um tipo de ferro para ajudar o bebê a nascer/a retirar o bebê da sua barriga? (0) Não (1) Sim (9) Não lembra	forc19
82. A Sra. fez laqueadura/ligou as trompas? (0) não (1) sim	laq19
→ Atenção! Se parto normal pule para 92	
85. Quando foi decidido que seu parto seria cesariana? Durante o pré-natal (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. Logo que chegou ao hospital (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. Pouco antes de ir pra sala de parto (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. Na sala de parto (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind.	cpre19 chos19 csala19 cpart19
86. Quem decidiu pela cesariana? Mãe (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. Médico (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. Marido (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. Outra pessoa: _____	dmae19 dmed19 dmar19 dout19

<p>87. Qual foi o motivo para fazer cesariana?</p> <p>(01) Sofrimento fetal (redução batimentos cardíacos/fez cocô dentro da barriga da mãe); (02) Desproporção feto-pélvica (bacia pequena/nenê muito grande); (03) Distócia de apresentação (o nenê estava sentado/na posição errada); (04) Hemorragia materna (teve sangramento); (05) Parada de progressão (parou o trabalho de parto/pararam as dores); (06) Eclâmpsia, pré-eclâmpsia (pressão alta); (07) Pós-maturidade (passou do tempo); (08) Morte fetal (o nenê nasceu morto); (09) Diabete materna (açúcar no sangue); (10) Cesariana de repetição (já fez outra cesariana antes); (11) Laqueadura tubária (para ligar trompas/para fazer desvio); (12) Mãe pediu (a mãe queria que fosse feita cesariana); (13) Médico quis (médico resolveu na hora que queria fazer cesariana); (14) Cesariana programada (cesariana foi marcada previamente durante a gravidez).</p> <p>Outro: _____ :</p>	<p>motc19</p> <p>motou19</p>																																				
<p>88. SE 12, 13 OU 14, PERGUNTE: Por que a Sra. pediu/o médico quis/cesariana foi programada?</p>	<p>porce19</p>																																				
<p>89. SE RESPOSTA 12: A Sra. decidiu pedir para fazer cesariana...</p> <table border="0"> <tr> <td>Durante as consultas de pré-natal?</td> <td>(0) Não</td> <td>(1) Sim</td> <td>(9) Não lembra</td> </tr> <tr> <td>Assim que chegou à maternidade?</td> <td>(0) Não</td> <td>(1) Sim</td> <td>(9) Não lembra</td> </tr> <tr> <td>Pouco antes de ir para a sala de parto</td> <td>(0) Não</td> <td>(1) Sim</td> <td>(9) Não lembra</td> </tr> <tr> <td>Quando iniciou o trabalho de parto?</td> <td>(0) Não</td> <td>(1) Sim</td> <td>(9) Não lembra</td> </tr> <tr> <td>Já na sala de parto?</td> <td>(0) Não</td> <td>(1) Sim</td> <td>(9) Não lembra</td> </tr> </table> <p>90. SE RESPOSTA 12: Quando a Sra. disse que queria fazer cesariana o médico...</p> <table border="0"> <tr> <td>(1) Aceitou na hora</td> <td>(2) Disse que não faria, mas depois aceitou</td> </tr> <tr> <td>(3) Recusou e teve de trocar de médico</td> <td>(9) Não lembra</td> </tr> </table>	Durante as consultas de pré-natal?	(0) Não	(1) Sim	(9) Não lembra	Assim que chegou à maternidade?	(0) Não	(1) Sim	(9) Não lembra	Pouco antes de ir para a sala de parto	(0) Não	(1) Sim	(9) Não lembra	Quando iniciou o trabalho de parto?	(0) Não	(1) Sim	(9) Não lembra	Já na sala de parto?	(0) Não	(1) Sim	(9) Não lembra	(1) Aceitou na hora	(2) Disse que não faria, mas depois aceitou	(3) Recusou e teve de trocar de médico	(9) Não lembra	<p>dedu19</p> <p>delo19</p> <p>depo19</p> <p>dequ19</p> <p>dpart19</p> <p>quer19</p>												
Durante as consultas de pré-natal?	(0) Não	(1) Sim	(9) Não lembra																																		
Assim que chegou à maternidade?	(0) Não	(1) Sim	(9) Não lembra																																		
Pouco antes de ir para a sala de parto	(0) Não	(1) Sim	(9) Não lembra																																		
Quando iniciou o trabalho de parto?	(0) Não	(1) Sim	(9) Não lembra																																		
Já na sala de parto?	(0) Não	(1) Sim	(9) Não lembra																																		
(1) Aceitou na hora	(2) Disse que não faria, mas depois aceitou																																				
(3) Recusou e teve de trocar de médico	(9) Não lembra																																				
<p>91. A Sra. já havia feito alguma outra cesariana? (0) Não (1) Sim (8) NSA (primeiro parto)</p>	<p>cant19</p>																																				
<p>Gostaria de saber a opinião da Sra. sobre o parto...</p>																																					
<p>92. A Sra. acha que no parto normal a mulher...</p> <table border="0"> <tr> <td>Tem muito sangramento?</td> <td>(0) não</td> <td>(1) sim</td> <td>(9) não sabe</td> </tr> <tr> <td>Tem pouca dor após o parto?</td> <td>(0) não</td> <td>(1) sim</td> <td>(9) não sabe</td> </tr> <tr> <td>Fica com a bexiga caída?</td> <td>(0) não</td> <td>(1) sim</td> <td>(9) não sabe</td> </tr> <tr> <td>O leite desce mais rápido?</td> <td>(0) não</td> <td>(1) sim</td> <td>(9) não sabe</td> </tr> <tr> <td>Tem mais dificuldade em cuidar sozinha do bebê?</td> <td>(0) não</td> <td>(1) sim</td> <td>(9) não sabe</td> </tr> <tr> <td>Pode ter relação sexual mais cedo?</td> <td>(0) não</td> <td>(1) sim</td> <td>(9) não sabe</td> </tr> <tr> <td>Pode ficar "diferente" para o sexo?</td> <td>(0) não</td> <td>(1) sim</td> <td>(9) não sabe</td> </tr> <tr> <td>Tem menos infecção vaginal?</td> <td>(0) não</td> <td>(1) sim</td> <td>(9) não sabe</td> </tr> <tr> <td>Tem maior risco de morrer no parto?</td> <td>(0) não</td> <td>(1) sim</td> <td>(9) não sabe</td> </tr> </table>	Tem muito sangramento?	(0) não	(1) sim	(9) não sabe	Tem pouca dor após o parto?	(0) não	(1) sim	(9) não sabe	Fica com a bexiga caída?	(0) não	(1) sim	(9) não sabe	O leite desce mais rápido?	(0) não	(1) sim	(9) não sabe	Tem mais dificuldade em cuidar sozinha do bebê?	(0) não	(1) sim	(9) não sabe	Pode ter relação sexual mais cedo?	(0) não	(1) sim	(9) não sabe	Pode ficar "diferente" para o sexo?	(0) não	(1) sim	(9) não sabe	Tem menos infecção vaginal?	(0) não	(1) sim	(9) não sabe	Tem maior risco de morrer no parto?	(0) não	(1) sim	(9) não sabe	<p>nsan19</p> <p>ndor19</p> <p>nbex19</p> <p>nlei19</p> <p>nsoz19</p> <p>nsex19</p> <p>ndif19</p> <p>ninf19</p> <p>nris19</p>
Tem muito sangramento?	(0) não	(1) sim	(9) não sabe																																		
Tem pouca dor após o parto?	(0) não	(1) sim	(9) não sabe																																		
Fica com a bexiga caída?	(0) não	(1) sim	(9) não sabe																																		
O leite desce mais rápido?	(0) não	(1) sim	(9) não sabe																																		
Tem mais dificuldade em cuidar sozinha do bebê?	(0) não	(1) sim	(9) não sabe																																		
Pode ter relação sexual mais cedo?	(0) não	(1) sim	(9) não sabe																																		
Pode ficar "diferente" para o sexo?	(0) não	(1) sim	(9) não sabe																																		
Tem menos infecção vaginal?	(0) não	(1) sim	(9) não sabe																																		
Tem maior risco de morrer no parto?	(0) não	(1) sim	(9) não sabe																																		
<p>93. A Sra. acha que o parto normal é bom para quem? Para...</p> <table border="0"> <tr> <td>A mãe?</td> <td>(0) não</td> <td>(1) sim, esp.</td> <td>(2) sim, ind.</td> </tr> <tr> <td>O bebê?</td> <td>(0) não</td> <td>(1) sim, esp.</td> <td>(2) sim, ind.</td> </tr> <tr> <td>Os dois (mãe e bebe)?</td> <td>(0) não</td> <td>(1) sim, esp.</td> <td>(2) sim, ind.</td> </tr> <tr> <td>Nenhum dos dois?</td> <td>(0) não</td> <td>(1) sim, esp.</td> <td>(2) sim, ind.</td> </tr> </table>	A mãe?	(0) não	(1) sim, esp.	(2) sim, ind.	O bebê?	(0) não	(1) sim, esp.	(2) sim, ind.	Os dois (mãe e bebe)?	(0) não	(1) sim, esp.	(2) sim, ind.	Nenhum dos dois?	(0) não	(1) sim, esp.	(2) sim, ind.	<p>nma19</p> <p>nbeb19</p> <p>ndois19</p> <p>nneh19</p>																				
A mãe?	(0) não	(1) sim, esp.	(2) sim, ind.																																		
O bebê?	(0) não	(1) sim, esp.	(2) sim, ind.																																		
Os dois (mãe e bebe)?	(0) não	(1) sim, esp.	(2) sim, ind.																																		
Nenhum dos dois?	(0) não	(1) sim, esp.	(2) sim, ind.																																		
<p>94. Sra. acha que a cesariana, é bom para quem?</p> <table border="0"> <tr> <td>Para a mãe?</td> <td>(0) não</td> <td>(1) sim, esp.</td> <td>(2) sim, ind.</td> </tr> <tr> <td>Para o bebê?</td> <td>(0) não</td> <td>(1) sim, esp.</td> <td>(2) sim, ind.</td> </tr> <tr> <td>Para os dois?</td> <td>(0) não</td> <td>(1) sim, esp.</td> <td>(2) sim, ind.</td> </tr> <tr> <td>Para nenhum dos dois?</td> <td>(0) não</td> <td>(1) sim, esp.</td> <td>(2) sim, ind.</td> </tr> </table>	Para a mãe?	(0) não	(1) sim, esp.	(2) sim, ind.	Para o bebê?	(0) não	(1) sim, esp.	(2) sim, ind.	Para os dois?	(0) não	(1) sim, esp.	(2) sim, ind.	Para nenhum dos dois?	(0) não	(1) sim, esp.	(2) sim, ind.	<p>cma19</p> <p>cbeb19</p> <p>cdois19</p> <p>cneh19</p>																				
Para a mãe?	(0) não	(1) sim, esp.	(2) sim, ind.																																		
Para o bebê?	(0) não	(1) sim, esp.	(2) sim, ind.																																		
Para os dois?	(0) não	(1) sim, esp.	(2) sim, ind.																																		
Para nenhum dos dois?	(0) não	(1) sim, esp.	(2) sim, ind.																																		

95. A Sra. acha que a maioria dos médicos prefere fazer cesariana, parto normal ou tanto faz? (1) cesariana (2) parto normal (3) tanto faz SE PREFERE CESARIANA: Por que? _____ _____	amed19 amepq19
96. E as mães, a Sra. acha que a maioria prefere cesariana, parto normal ou tanto faz? (1) cesariana (2) parto normal (3) tanto faz SE PREFERE CESARIANA: Por que? _____ _____	amae19 amapq19
97. A Sra. acha que a mulher tem o direito de escolher o tipo de parto quando baixa... Pelo SUS? (0) não (1) sim Pelo convênio? (0) não (1) sim Ou somente quando o medico é particular? (0) não (1) sim	asus19 aconv19 apart19
98. A Sra, gostaria de ter tido o seu filho por <PARTO NORMAL> <CESARIANA> (INVERTER)? (0) Não () sim, por que? _____ _____	gos19
99. Porque a Sra teve <CRIANÇA> por <TIPO DE PARTO> ? _____ _____	raz19
Agora, eu gostaria de saber sobre o seu bebê...	
→ ATENÇÃO! SE NATIMORTO PULE PARA 106	
100. Logo depois que o bebê nasceu, ainda na sala de parto, a Sra. pegou/tocou nele? (0) Não (1) Sim	pego19
101. <CRIANÇA> teve ou está tendo algum problema de saúde? (0) Não (1) Sim (9) Não sabe	pro19
102. <CRIANÇA> Teve ou tem algum problema respiratório? (0) Não (1) Sim (9) Não sabe	presp19
103. <CRIANÇA> precisou ficar no berçário ou na UTI? (0) Não (1) Sim, na UTI (2) Sim, no berçário (3) Sim, no alojamento () Outro: _____ (9) Não sabe	uti19 utiou19
104. SE SIM: Qual o problema de saúde que a <CRIANÇA> tem ou teve? Problema 1: _____ : _____ Problema 2: _____ : _____	pro119 pro219
105. Foi furada a orelha da <CRIANÇA> para colocar brinco? (0) Não (1) Sim (8)NSA (menino)	fuor19
Agora vamos falar sobre o tratamento dado à Sra. desde que chegou neste hospital até agora	
106. Desde que chegou ao hospital, em algum momento a Sra. se sentiu maltratada ou desrespeitada? (0) Não (1) Sim (9) IGN	desr19
107. Algum profissional gritou ou xingou a Sra., fazendo com que se sentisse ameaçada ou humilhada? (0) Não (1) Sim (9) IGN	grit19
108. Algum profissional debochou ou fez alguma piada da Sra.? (0) Não (1) Sim (9) IGN	debo19
109. Algum profissional repreendeu a Sra. por chorar ou gritar de dor, emoção, alegria ou ansiedade durante o trabalho de parto ou parto? (0) Não (1) Sim (9) IGN	repre19
110. A Sra. foi impedida de ser acompanhada por algum familiar ou amigo durante a internação? (0) Não (1) Sim (9) IGN	impe19

Agora vamos conversar um pouco sobre amamentação e uso de bico e mamadeira.	
111. A Sra. já colocou o nenê no peito? (0) Não → 113 (1) Sim	pei19
112. Com quantas horas de vida a Sra. colocou o nenê no peito? ____ (00=< de 1 h) → 114	hpei19
113. Porque o nenê não foi colocado no peito? (1) Mãe HIV positivo (2) Nenê foi para unidade intermediária (3) Nenê foi para a UTI () Outro: _____	npei19
114. A Sra. pretende amamentar seu filho no peito? (0) Não () Sim, até que idade? ____ meses (77=enquanto quiser; 78=enquanto tiver leite)	ama19
115. A Sra. ou alguém que veio visitar <CRIANÇA> trouxe bico/chupeta aqui para o hospital? (0) Não → 117 (1) Sim (9) Não sabe → 117	bic19
116. SE TROUXE BICO: Quem trouxe bico/chupeta para a <CRIANÇA> aqui no hospital? (1) A própria mãe (2) O pai do RN (3) A avó materna (4) Avó paterna () Outra pessoa: _____	qbic19
117. A Sra. pretende dar bico ou chupeta para o <CRIANÇA>? (0) Não (1) Sim (9) Não sabe	pbic19
118. A Sra. acha que usar bico é bom, ruim ou indiferente? (0) É bom (1) É ruim (9) É indiferente	abic19 ubic19
119. Com quem aprendeu que usar bico é BOM/RUIM: _____	
120. A Sra. pretende dar bico ou chupeta para o bebê dormir? (0) Não (1) Sim (9) Não sabe	bicdor19
Desde que nasceu, seu filho já recebeu...	gli19 hgli19
121. Chá, água ou glicose (açúcar)? (0) Não (1) Sim (9) Não sabe SE SIM: Com quantas horas de vida recebeu chás, água ou glicose? ____ horas	bico19 hbic19
122. Bico ou chupeta? (0) Não (1) Sim (9) Não sabe SE SIM: Com quantas horas de vida recebeu bico ou chupeta? ____ horas	mam19 hmam19
123. Mamadeira de leite? (0) Não (1) Sim (9) Não sabe SE SIM: Com quantas horas de vida recebeu mamadeira? ____ horas	
Eu quero conversar agora sobre a melhor posição para o bebê dormir	
124. Como a senhora acha que o bebê deve dormir? (1) De barriga pra baixo (2) De barriga pra cima (3) De lado (4) Outra (9) Não sabe	dorm19
124. a) Por quê? _____	pqdo19
125. Com quem a Sra. aprendeu sobre colocar o bebê para dormir nesta posição? (1) Mãe/Avó materna do RN (2) Avó paterna do RN (3) Outro da família (4) Médico (5) Campanha () Outra: _____: _____	qdor19
126. SE NÃO "DE BARRIGA PRA CIMA": A Sra. aceitaria colocar o seu filho para dormir de barriga para cima? (0) Não (1) Sim, com certeza (2) Talvez (9) Não sabe	cdorm19

SE RESPONDEU "NÃO": Por que motivo a Sra. não aceitaria colocar o seu filho para dormir de barriga para cima? _____	nmot19
127. Em alguma das consultas de pré-natal, o médico ou a enfermeira orientou a Sra. sobre a posição que o bebê deve ser colocado para dormir? (0) Não → 130 (1) Sim (9) IGN	dormpre19
SEM SIM: Qual foi a posição que ele(a) recomendou? (1) De barriga pra baixo (2) De barriga pra cima (3) De ladinho (4) Outra (9) Não sabe	dormre19
128. Se o médico dissesse para Sra. que a posição mais segura para o bebê dormir é de barriga pra cima, a Sra. acreditaria? (0) Não (1) Sim (2) Depende (9) Não sabe	adorm19
129. E se a enfermeira dissesse a mesma coisa, a senhora acreditaria? (0) Não (1) Sim (2) Depende (9) Não sabe	adoenf19
130. E se uma avó dissesse que a posição mais segura para o bebê dormir é de barriga para cima, a Sra. acreditaria? (0) Não (1) Sim (2) Depende (9) Não sabe	adorvo19
131. E se a sua mãe dissesse que esta posição é mais segura, a Sra. acreditaria? (0) Não (1) Sim (2) Depende (9) Não sabe	adormae19
Eu vou fazer algumas perguntas sobre o local do bebê dormir nos primeiros meses de vida e gostaria de saber se a Sra. "concorda", "discorda" ou "não sabe"	
A. Nos primeiros meses de idade, o bebê deve dormir no mesmo quarto dos pais. (1) Concordo (2) Discordo (3) Não sei	dorqp19
C. Nos primeiros meses de idade, o bebê pode dormir na mesma cama com outra criança. (1) Concordo (2) Discordo (3) Não sei	dorcri19
B. Nos primeiros meses de idade, o bebê deve dormir na mesma cama dos pais, principalmente no inverno, porque é muito frio. (1) Concordo (2) Discordo (3) Não sei	dorcapa19
D. Nos primeiros meses de idade, é seguro o bebê dormir chupando bico ou chupeta. (1) Concordo (2) Discordo (3) Não sei	dorbic19
E. Nos primeiros meses de idade, não é seguro o bebê dormir sozinho. (1) Concordo (2) Discordo (3) Não sei	dorso19
F. Nos primeiros meses de idade, é seguro o bebê dormir junto com os pais. (1) Concordo (2) Discordo (3) Não sei	dorpai19
132. A Sra. já ouviu falar na campanha "Dormir de Barriga para Cima"? (0) Não → 133 (1) Sim (3) Não lembra	camp19
132. a) O que era ensinado nesta campanha? (1) Colocar a criança para dormir de barriga para cima () Outra resposta: _____ (99) Não lembra	cens19
132. b) SE RESPOSTA (1): Porque era ensinado colocar o bebê para dormir nesta posição? (1) Para evitar morte súbita do bebê (2) Para evitar que o bebê viesse morrer () Outra: _____ (99) Não lembra	cpor19
133. A Sra. acredita que colocar o bebê para dormir de barriga para cima pode salvar a vida dele? (0) Não (1) Sim (9) Não sabe	csal 19

134. A Sra. pretende colocar <CRIANÇA> para dormir de barriga para cima? (0) Não (1) Sim (2) Talvez (9) Não sabe	cpret19
135. Onde a Sra. pretende colocar seu bebê para dormir? (<i>ouvir e marcar</i>) (1) Berço ou em cama separada, mas no mesmo quarto em que os pais/adultos dormem (2) Berço/cama separada e em cômodo separado (3) Na mesma cama que a mãe (dormir junto com a mãe); (4) Na mesma cama que os pais (dormir junto com o pai e a mãe) (5) Na mesma cama com o irmão ou outra criança (dormir junto com outra criança) (6) Outro: _____ (9) IGN	locdor19
BLOCO C – PRÉ-NATAL E DOENÇAS NA GESTAÇÃO	
Agora vamos conversar sobre sua gravidez	
136. Qual foi a data da sua última menstruação? ___/___/___ (Não lembra=11/11/11 → 138)	dum19
137. A Sra. tem certeza desta data? (1) Sim (2) Não (3) Mais ou menos	dumc19
138. A Sra. planejou ter esse filho ou engravidou sem querer? (1) Planejou (2) Sem querer (3) Mais ou menos (9) IGN	plan19
139. Antes de engravidar, quantos quilos a Sra. pesava? _____, _____ kg	peso19
140. A Sra. fez alguma consulta de pré-natal durante a gravidez? (0) Não → 211 (1) Sim (9) IGN	pren19
141. Onde a Sra. fez a maioria das consultas de pré-natal? (1) Posto de saúde (2) Ambulatório do HU (3) Ambulatório público (INAMPS, etc.) (4) Convênio (5) Médico particular () Outro: _____ <input type="checkbox"/> SE NÃO FOI EM POSTO DE SAÚDE (OPÇÃO (1) → 144	onpre19
142. SE FOI EM POSTO DE SAÚDE: Em qual posto de saúde a senhora fez a maioria das consultas de pré-natal? _____:	ubs19
143. A senhora sabe se neste Posto de Saúde onde a senhora fez a maioria das consultas de pré-natal tinha Equipe da Saúde da Família? (0) Não (1) Sim (9) IGN (8) NSA	psf19
143.a) Em alguma destas consultas a Sra. foi atendida por algum médico do Programa Mais Médicos? (0) Não (1) Sim (9) IGN	pmm19
144. SE FOI EM CONVÊNIO: Qual era o seu convênio? (1) Unimed (2) Ipê (3) Bradesco (4) Notre Daime (5) Cassi (6) Sul América () Outro: _____ (9) IGN	conv19
145. Qual o nome do médico ou enfermeira que atendeu a Sra. na maioria destas consultas? _____	qpren19
146. A Sra. sabe se esta pessoa era médico ou enfermeiro? (1) Era médico (2) Era enfermeira (9) Não sabe	med19
147. PESSOA RESPONSÁVEL PELO CONTROLE DE QUALIDADE: LIGAR PARA O POSTO DE SAÚDE E PERGUNTAR SE ESTE PROFISSIONAL É DA ESTRATÉGIA/PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA: (1) SIM (2) NÃO (9) IGN (8) NSA	
148. Nestas consultas de pré-natal a Sra. foi atendida: Somente por médico? (0) Não (1) Sim (9) Não sabe Somente por enfermeira? (0) Não (1) Sim (9) Não sabe Por médico e por enfermeira? (0) Não (1) Sim (9) Não sabe	preme19 prenf19 prenmf19

149. SE FOI ATENDIDA POR MÉDICO E ENFERMEIRA:					
Quantas consultas a Sra fez com o médico? ____ consultas (IGN= 99)					nmed19
E com a enfermeira? ____ consultas (IGN= 99)					nenf19
150. Durante o pré-natal, a Sra. foi atendida...					
Pelo mesmo médico? (0) Não, por mais de um (1) Sim, pelo mesmo (8)NSA					mesme19
Pela mesma enfermeira? (0) Não, por mais de uma (1) Sim, pela mesma (8)NSA					mesen19
151. Quantas consultas de pré-natal a Sra. fez? ____ consultas (IGN = 99)					npren19
152. Algumas destas consultas foi por problema de saúde da Sra.?					
(0) Não					conpro19
() Sim. Em quantas destas consultas foi tratado somente da sua doença? ____ consultas					
153. A Sra. gostaria de ter feito mais consultas de pré-natal?					
(0) Não → 154 () Sim, por quê? _____					cmais19
153. a) SE NÃO: Por que não fez mais consultas de pré-natal?					
Não sabia que estava grávida/descobriu tarde (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind.					nsab19
Não tinha tempo (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind.					ntemp19
Não achava importante/Não precisava (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind.					nimp19
Queria esconder a gravidez (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind.					nesc19
Não conseguiu mais consulta (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind.					nconse19
Não tinha com quem deixar os filhos (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind.					nfilh19
Não tinha quem a acompanhasse (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind.					naco19
Não tinha dinheiro para o transporte (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind.					ndin19
Não podia faltar ao trabalho (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind.					ntrab19
Outro: _____					noutr19
154. Em que mês da gravidez a Sra. fez a 1ª. consulta de pré-natal? ____ mês (IGN=99)					ini19
Agora eu gostaria de perguntar sobre as visitas na sua casa					
155. a) Durante a <u>gestação</u> de <CRIANÇA>, alguma vez a Sra. recebeu visita na sua casa...					
Do agente comunitário de saúde? (0) Não (1) Sim (9) Não sabe					vags19
Do médico do posto de saúde? (0) Não (1) Sim (9) Não sabe					vmed19
Da enfermeira do posto de saúde? (0) Não (1) Sim (9) Não sabe					venf19
E da assistente social do posto de saúde, a senhora recebeu visita? (0) Não (1) Sim (9) Não sabe					vass9
Se NÃO em todas acima: PULAR PARA 156					
155. b) E <u>nas últimas quatro semanas</u> , a Sra. recebeu alguma destas visita...					
Do agente comunitário de saúde? (0) Não (1) Sim (9) Não sabe					vuags19
Do médico do posto de saúde? (0) Não (1) Sim (9) Não sabe					vumedf19
Da enfermeira do posto de saúde? (0) Não (1) Sim (9) Não sabe					vuenf19
Da assistente social do posto de saúde? (0) Não (1) Sim (9) Não sabe					vuass19
SOBRE EXAMES DE SANGUE DURANTE A GRAVIDEZ...					
156. A Sra. fez exames de sangue durante a gravidez?					
(0) Não () Sim, quantos: ____ (88=NSA; 99=Não sabe quantos) (999) IGN					sang19
157. A Sra. fez teste rápido para HIV na gestação? (0) Não → 158 (1) Sim (9) IGN → 158					hivr19
Fez quantos exames? nhivr	Quantos foram positivos? hivrpo	Em que mês da gestação fez o 1º exame? hivr1	E o 2º exame, em que mês fez? hivr2	E em que mês fez o último exame? hivrul	

158. A Sra. fez algum outro exame para HIV durante a gravidez? (0) Não →159 (1) Sim (9) IGN →159					hiv19
Fez quantos exames? nhiv	Quantos foram positivos? hivpo	Em que mês da gestação fez o 1º exame? hiv1	E o 2º exame, em que mês fez? Hiv2	E em que mês fez o último exame? hivul	
159. A Sra. fez teste rápido para sífilis na gestação? (0) Não →160 (1) Sim (9) IGN →160					sifr19
Fez quantos exames? Nsifr	Quantos foram positivos? sifpo	Em que mês da gestação fez o 1º exame? sifr1	E o 2º exame, em que mês fez? sifr2	E em que mês fez o último exame? sifrul	
160. A Sra. fez algum outro exame para sífilis durante a gravidez? (0) Não →161 (1) Sim (9) IGN →161					sif19
Fez quantos exames? nsif	Quantos foram positivos? sifpo	Em que mês da gestação fez o 1º exame? sif1	E o 2º exame, em que mês fez? sif2	E em que mês fez o último exame? siful	
SE NENHUM EXAME POSITIVO, PULE PARA 174!					
161. SE PELO MENOS UM EXAME POSITIVO DEU PARA SÍFILIS: A Sra. chegou a fazer tratamento para sífilis? (0) Não →173 (1) Sim (9) Não sabe/Não lembra →173					siftra19
163. SE SIM: A Sra. lembra qual medicação usou para tratar sífilis? (0) Não (1) Sim, espontâneo (Benzetacil/Penicilina) (2) Sim, induzido (Benzetacil/Penicilina) (3) Sim, outro _____ (9) Não sabe/Não lembra					sifmed19 sifmedou19
164. Há quanto tempo a Sra. iniciou o tratamento para sífilis? ____ anos ____ meses ____ semanas					tsifano19 tsifmes19
165. Quantas vezes a Sra. fez a medicação para sífilis? ____ vezes					tsifdia19 sifvez19
166. Qual o intervalo de tempo entre as doses? ____ meses ____ dias					sifintm19 sifintd19
167. Onde a Sra. fez o tratamento para a sífilis? (1) Posto de saúde (2) Ambulatório do HU (3) Ambulatório público (INAMPS, etc) (4) Convênio (5) Médico particular () Outro _____					sifonde19 sifondeou
168. A Sra. fez exame de sangue para acompanhar o tratamento da sífilis? (0) Não (1) Sim (9) IGN					sifaco19
169. SE SIM: Quantos exames de sangue a Sra. fez? ____ exames					nsifaco19
170. Durante quanto tempo a Sra. fez estes exames? ____ anos ____ mês (se menos de 1 mês=00)					sifsano19 sifsmes19
Depois do tratamento, a Sra. fez algum exame para saber se estava curada da sífilis? (0) Não (1) Sim (9) Não sabe/Não lembra					sifcur19
171. O seu companheiro também fez tratamento para sífilis? (0) Não fez (1) Sim →173 (8) Não tem companheiro (9) Não sabe/Não lembra					sifcom19
172. SE NÃO: Por que seu companheiro não fez tratamento para sífilis? (1) Ele não tem sífilis (2) Ele não quis fazer (3) Não sabia que o companheiro precisava fazer (4) Não quis contar para ele sobre a infecção (5) Porque dói () Outro _____					sifcnao19

173. SE NÃO TRATOU: Por que a Sra. não fez tratamento para sífilis? (1) Não quis (2) Não sabia que precisava fazer (3) Porque dói () Outro: _____	sifpqn19 sifpqnou
174. A Sra. fez exame para sífilis quando chegou no hospital? (0) Não → 176 (1) Sim (9) Não sabe/Não lembra → 176	sifhos19
175. SE SIM: O resultado deu positivo: (0) Não (1) Sim (9) Não sabe/Não lembra	sifhospos19
176. A Sra. fez algum exame de ultrassom durante a gravidez? (0) Não → 179 () Sim, quantos _____ (88=NSA; 99=Não sabe)	som 19
177. SE SIM: Com quantas semanas (ou meses) de gravidez a Sra. estava quando fez o primeiro ultrassom? _____ meses ou _____ semanas (99=IGN)	msom19 ssom19
178. Por que a Sra fez ultrassom? Fez para saber... Com quanto tempo de gestação estava (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. Se o bebê estava bem (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. O sexo do bebê (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind.	stem19 sbeb19 ssex19
Agora nós vamos falar sobre HPV e exame de cólo de útero	
179. A Sra. já ouviu falar na vacina do HPV? (0) Não → 185 (1) Sim (9) IGN → 185	hpvo19
180. A Sra. sabe para que serve esta vacina? (0) Não → 182 (1) Sim (9) IGN	hpvse19
181. SE SIM: A Sra. poderia me dizer para que serve essa vacina? (1) Previne câncer (2) Outra resposta (9) IGN	hpvpq19 hpvfe19
182. Alguma vez a Sra. já fez a vacina do HPV? (0) Não → 184 () Sim, quantas vezes? _____	hpvano19 hpvmes19
183. SEM SIM: Há quanto tempo a Sra. fez a última vacina do HPV? _____ anos _____ meses	hpvnao19
184. SE NÃO FEZ: Por que motivo a Sra. não fez a vacina do HPV? (1) Não sabia que precisava fazer (2) Não tinha a idade mínima para fazer a vacina (3) Não havia vacina nos serviços de saúde onde foi () Outro motivo: _____	cp19
185. Durante esta gravidez a Sra. chegou a fazer exame para prevenir câncer no útero (colo do útero, Papanicolaou ou CP)? (0) Não → 191 (1) Sim (9) IGN → 191	apal 19
186. SE SIM: Este exame deu alterado? (0) Não → 192 (1) Sim (9) IGN → 192	rep19 tra19 bio19 enc19 ou 19
187. SE SIM: O que o medico pediu que a Sra. fizesse? Repetisse o exame dentro de seis meses? (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. Tratasse com comprimido, creme, etc.? (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. Solicitou outros exames (biópsia, etc.)? (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. Encaminhou para o medico especialista? (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. Outro: _____: _____	erep19 etrat19 ecolp19 ebio19
188. SE ENCAMINHOU PARA O MÉDICO ESPECIALISTA: O que o especialista pediu que a Sra. fizesse? Repetisse o exame dentro de seis meses? (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. Tratasse com comprimido, creme, etc.? (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. Realizou colposcopia? (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. Realizou biópsia? (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind.	

189. SE REALIZOU BIÓPSIA: A Sra ficou sabendo do resultado da biópsia? (0) não→ 192 (1) Sim (9) IGN	biop19
190. SE SIM: A Sra. se lembra qual foi o resultado desta biópsia? (1) NIC 1 (2) NIC 2 (3) NIC 3 (4) Câncer () Outro _____	biores19
191. SE NÃO FEZ: Porque a Sra. não fez este exame durante a gravidez? Porque... (1) Estava com exame em dia (2) Não sabia que tinha que fazer (3) Sentiu medo/vergonha (4) Médico disse que não precisava fazer () Outra: _____ :	pqco19
192. Antes desta gravidez, alguma vez a Sra. fez este exame para prevenir câncer no útero/colo do útero? (0) não, nunca fez→194 (1) Sim (9) Não lembra→194	cpant19
193. SE SIM: Há quanto tempo a Sra. fez o último exame? _____ anos _____ meses (00=menos de 1 ano)	tcpant19 tcpme19
Durante as consultas de pré- natal o médico ou a enfermeira alguma vez...	
194. Perguntou a data da última menstruação? (0) Não (1) Sim (9) IGN	pdum19
195. Verificou o seu peso? (0) Não (1) Sim (9) IGN	vepe19
196. Mediu a sua barriga (altura uterina)? (0) Não (1) Sim (9) IGN	meba19
197. Escutou o coração do bebê? (0) Não (1) Sim (9) IGN	escor19
198. Mediu sua pressão? (0) Não (1) Sim (9) IGN	mepa19
199. Examinou suas mamas? (0) Não (1) Sim (9) IGN	exse19
200. Fez exame ginecológico/exame por baixo? (0) Não (1) Sim (9) IGN	exgi19
201. Receitou remédio para anemia (sulfato ferroso)? (0) Não (1) Sim (9) IGN	rere19
202. Receitou vitaminas? (0) Não (1) Sim (9) IGN	revi19
203. Orientou sobre amamentação? (0) Não (1) Sim (9) IGN	oram19
XXX. Orientou sobre sífilis? (0) Não (1) Sim (9) IGN	orsif19
204. Perguntou se estava usando algum remédio? (0) Não (1) Sim (9) IGN	pere19
205. Orientou sobre uso de remédios? (0) Não (1) Sim (9) IGN	orre19
206. Perguntou se a senhora fumava? (0) Não (1) Sim (9) IGN	pefu19
xxx. Orientou sobre a posição do bebê dormir? (0) Não (1) Sim (9) IGN	odorm19
207. Orientou sobre exercícios físicos/caminhadas? (0) Não→ 209 (1) Sim (9) IGN	orex19
208. SE SIM: Disseram que a Sra... (0) não deveria fazer exercício (1) deveria fazer exercícios (2) deveria fazer mais exercício (3) deveria fazer menos exercício	diex19
209. Durante o pré-natal, a Sra. tomou vacina contra o tétano? (0) Não→ 211 (1) Sim (2) Já estava vacinada → 211 (9) IGN→ 211	att19
210. SE SIM: Quantas doses de vacina contra o tétano a Sra. fez/recebeu? _____ doses (7=reforço; 9=IGN)	natt19
211. Quantos quilos a Sra. pesava no início desta gravidez? _____ Kg (999=IGN)	pein19
212. Quantos quilos a Sra. pesou agora no final desta gravidez? _____ Kg (999=IGN)	pefin19
213. Este peso do final da gravidez foi quanto tempo antes do parto? _____ dias ou _____ semanas ou _____ meses (99=IGN)	pedi19 pesem19 pemes19
Agora vamos conversar sobre ácido fólico	
214. A Sra. já ouviu falar em ácido fólico? (0) Não→ 218 (1) Sim (9) Não lembra	oacfol19
215. A Sra. começou a tomar ácido fólico antes desta gravidez? (0) Não () Sim, quantos meses antes? _____ meses (00 para menos de um mês)	cacfol19
216. A Sra. tomou ácido fólico durante esta gestação? (0) Não→ 218 (1) Sim (9) Não lembra	acfol19

<p>217. SE SIM: Em que mês da gravidez a Sra... Começou a tomar ácido fólico? ___mês (99=IGN) Parou de tomar ácido fólico? ___mês (99=IGN)</p>	<p>coacf19 paracf19</p>
<p>Agora vamos conversar sobre sulfato ferroso ou medicamento contendo ferro</p>	
<p>218. A Sra. já ouviu falar em sulfato ferroso ou medicamento contendo ferro? (0) Não → 221 (1) Sim (9) Não lembra → 221</p>	<p>oferr19</p>
<p>219. A Sra. tomou sulfato ferroso durante esta gestação? (0) Não → 220 (1) Sim (9) Não lembra → 220</p>	<p>ferro19</p>
<p>SE SIM: Em que mês da gravidez a Sra.... Começou a tomar sulfato ferroso? ___mês (99=IGN) Parou de tomar sulfato ferroso? ___mês (99=IGN)</p>	<p>comfer 19 pafer19</p>
<p>220. A Sra. utilizou algum tipo de vitamina no lugar do sulfato ferroso nesta gestação? (0) Não (1) Sim (9) IGN</p>	<p>vitg19</p>
<p>SE SIM: Qual o nome desta vitamina? _____</p>	<p>vitnom19</p>
<p>□ QUADRO 1 – MORBIDADE NA GESTAÇÃO ATUAL</p>	
<p>Durante esta gravidez...</p>	
<p>221. A Sra. teve pressão alta? (0) Não → 224 (1) Sim (9) IGN</p>	<p>tepa19</p>
<p>222. SE SIM: A senhora chegou a tratar? (0) Não (1) Sim (9) IGN</p>	<p>trpa19</p>
<p>223. Já tinha pressão alta antes da gravidez? (0) Não (1) Sim, mas não tratou (2) Sim, e tratou (9) IGN</p>	<p>tipa19</p>
<p>224. Ainda durante a gravidez, a Sra. teve diabetes? (0) Não → 226 (1) Sim, mas não tratou (2) Sim, e tratou (9) IGN</p>	<p>tedm 19</p>
<p>225. Já tinha diabetes antes da gravidez? (0) Não (1) Sim, mas não tratou (2) Sim, e tratou (9) IGN</p>	<p>tidm19</p>
<p>226. A Sra. teve depressão ou problema de nervos/nervoso? (0) Não (1) Sim, mas não tratou (2) Sim, e tratou (9) IGN</p>	<p>tedp19</p>
<p>227. Já tinha depressão ou problema de nervos/nervoso antes da gravidez? (0) Não (1) Sim, mas não tratou (2) Sim, e tratou (9) IGN</p>	<p>tidp19</p>
<p>228. A Sra. teve anemia? (0) Não (1) Sim, mas não tratou (2) Sim, e tratou (9) IGN</p>	<p>tean19</p>
<p>229. Já tinha anemia antes da gravidez? (0) Não (1) Sim, mas não tratou (2) Sim, e tratou (9) IGN</p>	<p>tian19</p>
<p>230. A Sra. teve ameaça de aborto? (0) Não (1) Sim, mas não tratava (2) Sim, e tratava (9) IGN</p>	<p>teab19</p>
<p>231. A Sra. teve ameaça de parto prematuro? (0) Não (1) Sim, mas não tratou (2) Sim, e tratou (9) IGN</p>	<p>tepp19</p>

232. A Sra. teve sangramento nos últimos três meses? (0) Não (1) Sim, mas não tratou (2) Sim, e tratou (9) IGN	tsa319
233. A Sra. teve corrimento vaginal nesta última gravidez? (0) Não → 239 (1) Sim (9) IGN	corr 19
234. SE SIM: Quantas vezes a Sra. teve corrimento durante toda a gravidez? _____ vezes (77=durante toda a gravidez; 88=não se aplica; 99=IGN)	ncorr 19
235. Que cor era a maioria destes corrimentos? Branco-amarelado: (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. (9) IGN Amarelado: (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. (9) IGN Esverdeado: (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. (9) IGN Outra: _____:	corrb19 corra 19 corre19 corro19
236. Este(s) corrimento(s) tinha(m) cheiro ruim? (0) Não (1) Sim, sempre (2) Sim, as vezes (9) IGN lembra	corrc19
237. Quando a senhora estava com corrimento, o que a senhora sentia/tinha? Coceira: (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. (9) IGN Ardência para urinar: (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. (9) IGN Dor durante relações sexuais: (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. (9) IGN	tico19 tiar19 tido19
238. Durante esta gravidez, alguma vez a senhora fez tratamento para este(s) corrimento(s)? (0) Não, nunca (1) Sim, com que tratou? _____	tcor119 tcor219
Agora gostaria de conversar sobre perda de urina...	
239. Durante esta gestação a Sra. alguma vez perdeu urina sem querer? (0) Não → 253 (1) Sim (9) Não sabe	pur19
240. SE SIM: Em que mês de gravidez começou essa perda de urina? _____ mês (88=NSA; 99=IGN)	mpur19
241. Nos últimos três meses da gravidez, a Sra. alguma vez perdeu urina sem querer? (0) Não (1) Sim (9) Não sabe	pur319
Agora eu gostaria de saber se a senhora perde urina...	
242. Antes de chegar ao banheiro? (0) Não (1) Sim	ubanh19
243. Quando dorme? (0) Não (1) Sim	udor19
244. Quando tosse ou espirra? (0) Não (1) Sim	utos19
245. Quando faz força? (0) Não (1) Sim	ufor19
246. Quando faz exercício físico? (0) Não (1) Sim	uex19
247. O tempo todo? (0) Não (1) Sim	utod19
248. Durante o pré-natal a Sra. contou para o seu médico sobre o problema de perda de urina sem querer? (0) Não (1) Sim → 250	purme19
249. SE NÃO: Por que a Sra. não comentou com ele?: Vergonha (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. Achava que não era importante (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. Achava que ia passar (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. Não incomodava muito (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. Outros motivos _____	cver19 cimp19 cpass19 cinc19 cout19
250. A Sra. recebeu alguma orientação sobre como lidar com este problema de perda de urina? (0) Não → 252 (1) Sim	puror19

<p>251. SE SIM: O que o médico lhe recomendou? Usar produtos de proteção e higiene pessoal? (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. Urinar mais vezes, tomar menos líquido? (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. Receitou algum tipo de medicamento? (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. Para fazer fisioterapia? (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. O médico recomendou algum tipo de exercício (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. SE SIM: Qual? _____</p>	mpro19 mliq19 mmed19 mfis19 mexe19 qexe19
<p>252. A Sra., alguma vez, faltou ao trabalho por causa deste problema de perda de urina? (0) Não (1) Sim (9) Não lembra</p>	purfal19
<p>253. Durante esta gestação de <CRIANÇA> a Sra...</p> <p>254. Teve dor para urinar? (0) Não (1) Sim (9) Não lembra 255. Teve sangue na urina? (0) Não (1) Sim (9) Não lembra 256. A urina estava escura? (0) Não (1) Sim (9) Não lembra 257. Tinha pus na urina? (0) Não (1) Sim (9) Não lembra 258. A urina estava com mau cheiro? (0) Não (1) Sim (9) Não lembra 259. Tinha ardência para urinar? (0) Não (1) Sim (9) Não lembra 260. Depois de urinar, a Sra. continuava com vontade de urinar mais ainda? (0) Não (1) Sim (9) Não lembra 262. A Sra. tinha febre? (0) Não (1) Sim (9) Não lembra 263. SE SIM: Mediu com termômetro? (0) Não (1) Sim (9) Não lembra</p>	tedor19 tesan19 ures 19 tipus19 urich19 tiard19
<p>265. Durante esta gestação a Sra. fez exame para saber se tinha infecção urinária? (0) não→275 (1) sim (9) Não lembra</p>	urima 19 tife19 term19
<p>266. Quantos exames de urina a senhora fez? ___exames (99=IGN; 88=NSA)</p>	feze19
<p>267. SE FEZ EXAME: A Sra. se lembra em que mês de gravidez fez o primeiro exame? () não, não lembra () Sim, em que mês de gravidez foi? ___mês</p>	nequ19
<p>268. SE FEZ MAIS DE UM EXAME: A Sra. lembra em que mês da gravidez foi feito o 2º exame de urina? (0) não, não lembra () Sim, em que mês foi? ___mês</p>	mequ119
<p>269. SE FEZ MAIS DE DOIS EXAMES: E o último exame de urina em que mês foi feito? ___mês</p>	mequ2 19
<p>270. SE SIM: Algum destes exames deu positivo, ou seja, deu que a Sra. estava com infecção urinária? (0) não→275 () Sim, quantos? ___exames (9) Não lembra</p>	mequ19
<p>271. SE SIM: Em alguma dessas vezes o médico receitou algum antibiótico para tratar esta infecção? (0) Não→274 () Sim, quantas vezes? ___vezes (9) IGN</p>	equpos19
<p>272. SE SIM: A Sra. lembra o nome deste/s antibiótico/s? (0) não→274 (1) sim</p>	titu19
<p>273. SE SIM: Qual era o nome? Atb1: _____ Em que mês de gravidez a Sra. estava quando tomou? ___mês (99=Não sabe) Atb2: _____ Em que mês de gravidez a Sra. estava quando tomou? ___mês (99=Não sabe) Atb3: _____ Em que mês de gravidez a Sra. estava quando tomou? ___mês (99=Não sabe)</p>	ritu19
<p>274. A Sra. teve de ser hospitalizada por causa de alguma infecção na urina nesta gestação? (0) Não (1) Sim (9) IGN</p>	atb1 19 matb1 19 atb2 19 matb2 19 atb3 19 matb3 19
<p>Eu gostaria de continuar conversando sobre a saúde da Sra...</p>	hitu19
<p>275. A Sra. tem, ou já teve, asma ou bronquite? (0) Não (1) Sim, tem (2) Sim, já teve</p>	tab19
<p>276. A Sra. esteve internada alguma vez por qualquer doença durante esta gravidez? (0) Não→278 () Sim, quantas vezes? ___vezes</p>	hgra19

277. Qual foi o problema? Problema 1: _____ : _____ Problema 2: _____ : _____		pgra1 19 pgra2 19
278. A Sra. usou algum remédio durante a gravidez? (0) Não → 281 (1) Sim (9) IGN		ureg19
Agora quero que a Sra. diga todos os remédios que usou durante a gravidez, sem esquecer daqueles usados para enjoo, azia, anemia, tratamento de infecção urinária, infecção por baixo, pressão alta ou diabetes.		
QUADRO 2 – USO DE MEDICAMENTOS DURANTE A GESTAÇÃO ATUAL		
279. Quais foram os remédios que a Sra. tomou durante esta gestação?	280. Em que mês da gravidez a Sra. estava quando...	
Nome do remédio (letras maiúsculas sem acento)	Iniciou	Parou
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
Marque nome do remédio e 88=NSA e 99=IGN	Marque o mês de gravidez; 88=NSA;77=ainda toma;00=já tomava	
280. Agum destes remédios a Sra. conseguiu na farmácia popular? (0) Não () Sim, quantos? _____ (9) IGN		
Agora, vamos conversar sobre parto prematuro, quando o bebê nasce antes da hora.		
281. A Sra. tomou injeção de corticóide para amadurecer o pulmão de <CRIANÇA>? (0) Não → 284 (1) Sim (9) Não sabe/Não lembra		tocor 19
282. SE SIM: Quantas doses de corticóide a Sra. tomou? _____dose(s) (9)IGN		ncor 19
283. A Sra. tomou algum hormônio (progesterona) para o bebê não nascer antes da hora? (0) Não (1) Sim (9) Não sabe/Não lembra		tohor19
Eu quero agora conversar com a senhora sobre gripe, inclusive a gripe suína.		
PERGUNTAS SOBRE A VACINA DA GRIPE		
284. Durante esta gravidez a Sra. teve febre? (0) Não → 299 (1) Sim		febre19
285. SE SIM: A Sra. mediu com termômetro? (0) Não (1) Sim		feterm19
Junto com a febre a Sra. tinha:		
286. Tosse?	(0) Não (1) Sim (9) Não lembra	ftos19
287. Dor de garanta?	(0) Não (1) Sim (9) Não lembra	fgar19
288. Dor de cabeça?	(0) Não (1) Sim (9) Não lembra	fcab19
289. Dores nas juntas?	(0) Não (1) Sim (9) Não lembra	fjunt19
290. Dores no corpo?	(0) Não (1) Sim (9) Não lembra	fcorp19
291. Cansaço?	(0) Não (1) Sim (9) Não lembra	fcans19
292. Falta de apetite?	(0) Não (1) Sim (9) Não lembra	fape19
293. Falta de ar?	(0) Não (1) Sim (9) Não lembra	far19
294. Calafrios/tremedeira	(0) Não (1) Sim (9) Não lembra	fcalf19
295. Manchas vermelhas na pele?	(0) Não (1) Sim (9) Não lembra	fpel19
296. A Sra. consultou com médico por causa desse problema? (0) Não → 299 (1) Sim		medpro19
297. O médico confirmou para a Sra. que era gripe? (0) Não (1) Sim		congri19
298. A Sra. precisou internar por causa da gripe? (0) Não (1) Sim		intgri19
299. Durante esta gestação a Sra. tomou vacina contra a gripe? (0) Não → 303 (1) Sim		tovacg19

300. SE SIM: A Sra. tomou essa vacina no... (1) Posto de saúde (2) Ambulatório (HU/SC/PAN/INPS) (3) Consultório médico ou clínica particular () Outro: _____	onvacg19
301. A Sra. teve que pagar por esta vacina? (0) Não () Sim, quanto pagou? R\$ _____, _____	pagvac19
302. Com quantos meses de gravidez a Sra. estava quando tomou a vacina? __ meses	mvacg19
303. SE NÃO TOMOU: Por que não tomou? _____	nvacg19
Vamos falar agora sobre dor nas costas	
305. Nos últimos 12 meses <DESDE MÊS DO ANO PASSADO PRA CÁ> a Sra. teve dor em algumas das seguintes regiões das costas: (PEDIR PARA ELA APONTAR NA FIGURA 1) Região verde (0) Não (1) Sim Região azul (0) Não (1) Sim Região vermelha (0) Não → 315 (1) Sim	ver19 azul19 verm19
306. Esta dor começou antes ou durante a gravidez? (1) Antes (2) Durante → 309 (9) IGN	dant19
307. SE ANTES: Esta dor piorou durante a gravidez? (0) Não (1) Sim (9) IGN	apior19
308. SE ANTES: Esta dor desapareceu durante a gravidez? (0) Não (1) Sim (9) IGN	aparo19
SE DOR LOMBAR COMEÇOU ANTES DA GRAVIDEZ → 311	
309. SE DURANTE: Em que mês da gravidez esta dor começou? ____ mês	dcom19
310. SE DURANTE: Esta dor desapareceu durante a gravidez? (0) Não (1) Sim (9) IGN	dparo19
311. A Sra. sentia essa dor sempre ou de vez em quando aliviava? (1) Tinha dor sempre (2) De vez em quando aliviava (9) Não sabe	dorsen19
312. A Sra. teve que faltar ao trabalho por causa desta dor? (0) Não → 314 (1) Sim (9) IGN	dorfal19
313. SE SIM: Quantas vezes a Sra. faltou ao trabalho? ____ vezes	qfalt19
314. Em uma escala de 0 a 10, de quanto era a sua dor, considerando que "0" significa não ter dor (ausência de dor) e 10 significa dor muito forte. (PEDIR QUE APONTE NA FIGURA 2 E DEPOIS ANOTE. 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	escdor19
315. Durante a gravidez, a Sra. sentiu dor nesta região? (MOSTRAR A FIGURA 1 E INDICAR A REGIAO LARANJA PARA RESPONDER) (0) Não (1) Sim (9) IGN	dlar119
316. Durante a gravidez a Sra. sentiu dor nesta região? MOSTRAR A FIGURA 3 E INDICAR A REGIAO LARANJA PARA RESPONDER) (0) Não (1) Sim (9) IGN	dlar319
SE RESPOSTA NEGATIVA NAS QUESTÕES (315 e 316), → 320 (O PRÓXIMO BLOCO)	
317. Em que mês da gravidez estas dores começaram? ____ mês	dcome19
318. A Sra. sentia essas dores sempre ou de vez em quando aliviava? (1) Tinha dor sempre (2) De vez em quando aliviava (9) Não sabe	daliv19
319. Em uma escala de 0 a 10, de quanto era a sua dor, considerando que "0" significa não ter dor (ausência de dor) e 10 significa dor muito forte. (PEDIR QUE APONTE NA FIGURA 2 E DEPOIS ANOTE. 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	escdor219

O nosso assunto agora é saúde oral		
320. Faz quanto tempo que a Sra. foi ao dentista pela ultima vez? _____anos_____meses (00=menos de 1 mês ou de 1 ano; 77=se nunca foi ao dentista)		dena19 denm19
321. A Sra. foi ao dentista durante esta gravidez? (0) Não → 323 (1) Sim (9) IGN		deng19
322. SE SIM: Por que motivo a Sra. foi ao dentista? A Sra....		dendo19 sgeng19 infge19 carie19 extra19 revis19 enca19
Estava com dor de dente? (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. (9) IGN		
Tinha sangramento na gengiva (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. (9) IGN		
Estava com infecção na gengiva? (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. (9) IGN		
A Sra. tinha cárie para restaurar? (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. (9) IGN		
Tinha dente para extrair? (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. (9) IGN		
Foi para fazer revisão? (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. (9) IGN		
Foi encaminhada pelo médico (0) Não (1) Sim, esp. (2) Sim, ind. (9) IGN		
323. SE NÃO FOI: Nos últimos seis meses <DESDE MÊS "X"> a Sra...		6dor19 6sang19 6inf19 6out19
Estava com dor de dente? (0) Não (1) Sim (9) Não sabe		
Sangramento na gengiva? (0) Não (1) Sim (9) Não sabe		
Infecção na gengiva? (0) Não (1) Sim (9) Não sabe		
Outro problema? _____:		
324. A) A Sra. range os dentes durante o sono pelo menos uma vez por semana? (0) Não (1) Sim (9) IGN		rang19
B) A Sra. sente dor ou cansaço na mandíbula (queixo) ao acordar? (0) Não (1) Sim		doacor19
C) A Sra. sente dor de cabeça ao acordar? (0) Não → 325 (1) Sim (9) IGN		docab19
D) Há quanto tempo a Sra. sente esta dor? _____mês(es)		domes19
E) Com que frequência a Sra. tem esta dor? (LER AS OPÇÕES DE RESPOSTA) (1) Todos os dias (2) Pelo menos uma vez por semana (3) Pelo menos uma vez por mês (4) De vez em quando		dofreq19
325. Na última vez que a Sra. foi ao dentista a Sra. teve de pagar? (0) Não → 327 (1) Sim		pden19
326. SE SIM: Quanto a Sra. pagou nesta última vez? R\$ _____, _____		vden19
O nosso assunto agora é A Pastoral da Criança		
327. A Sra. já ouviu falar na Pastoral da Criança? (0) Não (1) Sim (9) IGN		past19
328. E na líder da Pastoral, a Sra. já ouviu falar? (0) Não → 330 (1) Sim (9) IGN		pastli19
329. A líder da pastoral visitou a casa da Sra. no último mês? (0) Não (1) Sim (9) IGN		pastm19
BLOCO D – HISTÓRIA REPRODUTIVA		
Agora vamos conversar sobre outras vezes que a Sra. engravidou		
330. Quantas vezes a Sra. já engravidou, contando com esta gravidez? _____vezes		ngra19
Quero que conte todas as gestações, até aquelas que não chegaram ao final. (99=IGN; Se for a primeira gravidez, preencha com 01 e pule para a pergunta → 359		idgra19
331. Que idade a senhora tinha quando engravidou pela primeira vez? _____anos		idgra119
332. Que idade a Sra. tinha quando teve o primeiro filho? _____anos		

333. Quantos filhos nascidos vivos a Sra. já teve? _____ vivos	fivi19
334. A Sra. teve algum filho que nasceu morto? (0) Não () Sim, quantos? ___ natimorto/s	fimo19
335. A Sra. teve algum aborto? (0) NÃO () Sim, quantos? ___ abortos/s	tabor19
335. a) SE SIM: Algum deles foi provocado? (0) Não (1) Sim	abpro19
PARA MULTÍPARAS: Dos partos que a Sra. já teve....	
336. Quantos deles foram parto normal/vaginal? _____ partos	qparn19
337. E quando deles foram por cesariana? _____ partos	qcesa19
SE JÁ TEVE PARTO NORMAL: Foi feito episiotomia? (0) Não (1) Sim (9) Não lembra	epiant19
(Perguntar sobre a gestação anterior à atual que não terminou em aborto. Se aborto → 348)	
Agora gostaria de conversar sobre o seu último filho	
338. Qual a data de nascimento do seu último filho? _____/_____/_____(11/11/11 = se primeiro filho; se não teve filho antes)	dnir19
339. Quanto pesou ao nascer este último filho? _____ gramas (9999=IGN)	pnul19
340. De quantos meses nasceu o seu último filho? ___ meses	preul19
341. SE NASCEU COM ATÉ 37 SEMANAS (8 MESES): Por que nasceu prematuro? (1) Trabalho de parto prematuro (2) Rompeu a bolsa antes do tempo (3) Sofrimento fetal (4) Apresentou sangramento (5) Diabetes (6) Hipertensão (7) Outro (8) NSA (9) IGN	ppul19
342. A Sra. fumou nesta na gestação deste último filho? (0) Não (1) Sim	fumul19
343. A Sra. teve infecção urinária na gestação anterior? (0) Não → 346 (1) Sim (9) Não lembra	ituul19
344. SE SIM: Esta infecção foi confirmada pelo exame de urina? (0) Não (1) Sim (9) Não lembra	exitul19
345. A Sra. tomou algum remédio para tratar esta infecção? (0) Não () Sim, durante quantos dias? ___	rituul19
346. Quantos quilos a Sra. ganhou na gestação anterior? _____ Kg (99=IGN)	kgul19
Durante esta última gravidez, do irmão(a) do <BEBÊ>...	
348. A Sra. teve pressão alta? (0) Não → 350 (1) Sim, não tratado (2) Sim, tratado (9) IGN	paul19
349. SE SIM: Já tinha pressão alta antes da gravidez? (0) Não (1) Sim, não tratado (2) Sim, tratado (9) IGN	tpaul19
350. A Sra. teve diabetes?(0) Não → 352 (1) Sim, não tratado (2) Sim, tratado (9) IGN	dmul19
351. SE SIM: Já tinha diabetes antes da gravidez? (0) Não (1) Sim, não tratado (2) Sim, tratado (9) IGN	tdmul19
352. A Sra. teve depressão ou problema nervoso? (0) Não → 354 (1) Sim, não tratado (2) Sim, tratado (9) IGN	dpul19

353. SE SIM: Já tinha depressão ou problema nervoso antes da gravidez? (0) Não (1) Sim, não tratado (2) Sim, tratado (9) IGN	tdpul19
354. A Sra. teve anemia? (0) Não →356 (1) Sim, não tratado (2) Sim, tratado (9) IGN	anul19
355. SE SIM: Já tinha anemia antes da gravidez? (0) Não (1) Sim, não tratado (2) Sim, tratado (9) IGN	tanul19
356. A Sra. teve ameaça de aborto? (0) Não (1) Sim, não tratado (2) Sim, tratado (9) IGN	abul19
357. A Sra. teve ameaça de parto prematuro? (0) Não (1) Sim, não tratado (2) Sim, tratado (9) IGN	appul19
358. A Sra. teve corrimento? (0) Não (1) Sim, não tratado (2) Sim, tratado (9) IGN	coul19
Eu quero agora falar sobre métodos para evitar filhos antes desta gravidez.	
359. A Sra. já tomou pílula ou injeção para não engravidar? (0) Não, nunca →363 (1) Sim, somente pílula (2) Sim, somente injeção (3) Sim, pílula e injeção (9) IGN	tpil19
360. Quando engravidou, a Sra. estava tomando pílula ou injeção? (0) Não, nenhum dos dois (1) Sim, pílula →362 (2) Sim, injeção →362	epil19
360 a). SE NÃO ESTAVA TOMANDO: Quantos meses antes de engravidar a Sra. parou de tomar a pílula ou injeção? ____ meses	mpil19
361. Quando a Sra. estava sem tomar a pílula ou injeção, a sua menstruação era regular? (0) Não (1) Sim (9) IGN	repil19
362. 01. A Sra. já ouviu falar em DIU como método para não engravidar? (0) Não →363 (1) Sim (9) IGN →363	diuo19
02. A Sra. alguma vez usou DIU? (0) Não (1) Sim (9) IGN	diuu19
03. Alguém falou para a Sra. sobre colocar DIU após o parto? (0) Não →363 (1) Sim (9) IGN →363	diupo19
SE SIM: Quem falou sobre isso? (1) Médico (2) Enfermeira (3) Familiar (4) Outro (5) IGN	diuq19
04. Agora, neste parto, foi colocado DIU? (0) Não →07 (1) Sim (9) IGN	diuco19
05. A Sra. colocou o DIU... Durante a cesariana? (0) Não (1) Sim (9) IGN Imediatamente após o parto? (0) Não (1) Sim (9) IGN No dia seguinte após o parto? (0) Não (1) Sim (9) IGN	diuce19 diupa19 diudia19
06. A Sra. se lembra de alguma orientação dada por quem colocou o DIU? (0) Não () Sim, qual/quais? _____ _____	diulem19
07. SE NÃO COLOCOU: Por que não colocou? (1) Medo (2) Medo de engravidar (3) Medo de câncer (4) Medo de infecção (5) Motivo religioso (6) Outro (9) IGN	diun19
Eu quero agora falar sobre vacinas.	
363. Alguma vez na vida a Sra. tomou vacina contra rubéola? (0) Não (1) Sim (9) IGN	rub19

364. E vacina contra hepatite B, a Sra. já tomou alguma vez? (0) Não →367 (1) Sim (9) IGN →367	hep19
365. SE SIM: Quantas doses? __ doses	dhep19
366. Alguma destas doses contra hepatite a Sra. tomou durante a gravidez? (0) Não () Sim, quantas doses: __ doses→368 (9) IGN	ghep19
367. SE NÃO TOMOU: Porque não tomou? (1) Não sabia que precisava tomar (2) Já era vacinada (8) NSA (9) Não lembra (3) Outra resposta: _____	nhep19
Agora gostaria de perguntar sobre quando a Sra. nasceu	
368. A Sra. nasceu com menos de 2,5 Kg? (0) Não (1) Sim (9) IGN	nbpn19
369. A Sra. nasceu prematura/antes do tempo? (0) Não (1) Sim (9) IGN	nprem19
BLOCO E – CARACTERÍSTICAS DA MÃE E HÁBITOS DE VIDA	
Agora vamos falar um pouco sobre a Sra.	
370. A Sra. é natural de Rio Grande? (0) Não (1) Sim	nrg19
371. Há quanto tempo a Sra. mora em Rio Grande? ____ anos (77=desde que nasceu)	mrg19
372. Quantos anos a Sra. tem? ____ anos	idma19
A Sra. é casada? (0) Não () Sim, quantas vezes a Sra. já se casou? ____	cas19
A Sra. pratica alguma religião? (0) Não→373 (1) Sim (3) Não tenho religião (9)IGN	reli19
SEM SIM: Qual a sua religião? (1) Católica (2) Evangélica (3) Espírita (4) Candomblé/Umbanda (5) Outra (9) IGN	reliq19
373. Com quem a Sra. vive? Com marido ou companheiro? (0) Não (1) Sim Com filhos? (0) Não () sim, quantos: ____ Com outros familiares? (0) Não () sim, quantos: ____ Com outras pessoas? (0) Não () sim, quantos: ____	vima19 vifi19 vifa19 viou19
374. Até que série a Sra. completou na escola? ____ série do ____ grau SE NÃO CURSOU NÍVEL SUPERIOR→376	serie19 grau19
375. A Sra. completou a faculdade? (0) Não (1) Sim	facul19
376. (OBSERVAR) Cor da pele da mãe: (1) Branca (2) Parda/Mulata (3) Preta	corob19
377. Qual a cor da sua pele? (1) Branca (2) Morena/Parda/Mulata (3) Preta (4) Outra (9) IGN	coref19
C1. Gostaria de conversar um pouco sobre como a Sra. tem se sentido ultimamente...	
Durante as últimas duas semanas, com que frequência a senhora foi incomodada pelos problemas listados a seguir?	
A. Sentir-se nervosa, ansiosa ou muito tensa (1) Nenhuma vez (2) Vários dias (3) Mais da metade dos dias (2) Quase todos os dias	sener19

<p>B. Não ser capaz de impedir ou de controlar as preocupações (1) Nenhuma vez (2) Vários dias (3) Mais da metade dos dias (4) Quase todos os dias</p>	conpre19																
<p>C. Preocupar-se muito com diversas coisas (1) Nenhuma vez (2) Vários dias (3) Mais da metade dos dias (4) Quase todos os dias</p>	preoc19																
<p>D. Dificuldade para relaxar (1) Nenhuma vez (2) Vários dias (3) Mais da metade dos dias (4) Quase todos os dias</p>	difrel19																
<p>E. Ficar tão agitado/a que se torna difícil permanecer sentada (1) Nenhuma vez (2) Vários dias (3) Mais da metade dos dias (4) Quase todos os dias</p>	agita19																
<p>F. Ficar facilmente aborrecido/a ou irritado/a (1) Nenhuma vez (2) Vários dias (3) Mais da metade dos dias (4) Quase todos os dias</p>	aborr19																
<p>G. Sentir medo como se algo horrível fosse acontecer (1) Nenhuma vez (2) Vários dias (3) Mais da metade dos dias (4) Quase todos os dias</p>	senmed19																
Agora vamos falar um pouco sobre cigarro																	
<p>378. A Sra. fuma ou já fumou? (0) Não, nunca → 396 (1) Já fumou (2) Sim fuma, quantos cigarros/dia? ____</p>	fumo19 cigdia19																
<p>SE FUMA OU JÁ FUMOU: A Sra. costuma/costumava fumar dentro de casa? (0) Não (1) Sim (9) IGN</p>	fuca19																
<p>379. Nos seis meses anteriores a esta gravidez a Sra. fumava? (0) Não → 381 (1) Sim</p>	fu6m 19																
<p>380. SE SIM: Quantos cigarros a Sra. costumava fumar por dia? ____ cigarros</p>	cig6m19																
<p>381. E nos três meses anteriores a esta gravidez a Sra. fumava? (0) Não → 383 (1) Sim</p>	fu3m 19																
<p>382. SE SIM: Quantos cigarros a Sra. costumava fumar por dia nestes três meses? ____</p>	cig3m19																
QUADRO 7 – TABAGISMO																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Período da gravidez</th> <th>0 a 3 meses</th> <th>4 aos 6 Meses</th> <th>7 meses em diante</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>383. A Sra. fumou durante esta gravidez? (0) Não (1) Sim (9) IGN</td> <td>Fu0316 ____</td> <td>Fu4616 ____</td> <td>Fu7916 ____</td> </tr> <tr> <td>SE SIM Fumava todos os dias? (0) não; (1) sim</td> <td>To0316 ____</td> <td>To4616 ____</td> <td>To7916 ____</td> </tr> <tr> <td>Quantos cigarros fumava por dia? (99=IGN)</td> <td>Qc0316 ____</td> <td>Qc4616 ____</td> <td>Qc7916 ____</td> </tr> </tbody> </table>	Período da gravidez	0 a 3 meses	4 aos 6 Meses	7 meses em diante	383. A Sra. fumou durante esta gravidez? (0) Não (1) Sim (9) IGN	Fu0316 ____	Fu4616 ____	Fu7916 ____	SE SIM Fumava todos os dias? (0) não; (1) sim	To0316 ____	To4616 ____	To7916 ____	Quantos cigarros fumava por dia? (99=IGN)	Qc0316 ____	Qc4616 ____	Qc7916 ____	
Período da gravidez	0 a 3 meses	4 aos 6 Meses	7 meses em diante														
383. A Sra. fumou durante esta gravidez? (0) Não (1) Sim (9) IGN	Fu0316 ____	Fu4616 ____	Fu7916 ____														
SE SIM Fumava todos os dias? (0) não; (1) sim	To0316 ____	To4616 ____	To7916 ____														
Quantos cigarros fumava por dia? (99=IGN)	Qc0316 ____	Qc4616 ____	Qc7916 ____														
ENTRE AS QUE FUMARAM EM ALGUM PERÍODO DA GESTAÇÃO																	
<p>384. A Sra. tentou parar de fumar durante esta gravidez? (0) Não → 386 (1) Sim (9) IGN</p>	tepar19																
<p>385. Quantas vezes a Sra. tentou parar de fumar durante esta gravidez? ____ vezes</p>	ntent19																

386. SE AINDA FUMA: A Sra. tem vontade de parar de fumar? (0) Não (1) Sim (9) IGN	vpara19
387. Alguma vez durante a gravidez de <CRIANÇA> a Sra. foi orientada a parar de fumar? (0) Não →389 (1) Sim (9) IGN →389 (8) NSA	opara19
SE SIM: Quem do serviço de saúde mais orientou a Sra. a parar de fumar? Médico (0) Não (1) Sim Enfermeiro (0) Não (1) Sim Algum outro? _____ (88) NSA (99) IGN	smed19 senf19 sou19
388. Após ter recebido a orientação para parar de fumar, quando estava grávida do(a) <NOME DA CRIANÇA>, a Sra. chegou a parar? (0) Não, não parou (1) Sim, parou, mas voltou a fumar (2) Sim, parou, e não voltou a fumar (8) NSA (9) IGN	apori19
ENTRE AS QUE FUMAM OU FUMARAM EM ALGUM PERÍODO DA GESTAÇÃO E/OU 3 e 6 MESES ANTES DESTA	
389. Com que idade a Sra. começou a fumar? _____ anos (88=NSA) (99=IGN)	fuida19
390. Quanto tempo após acordar a Sra. fuma (fumava) o seu primeiro cigarro? (3) Dentro de 5 minutos (2) Entre 6 e 30 minutos (1) Entre 31 e 60 minutos (0) Após 60 minutos (9) IGN (8) NSA	ftfum19
391. A Sra. acha (achava) difícil não fumar em locais onde o fumo é proibido (como igrejas, biblioteca, etc.)? (0) Não (1) Sim (9) IGN (8) NSA	fproi19
392. Qual o cigarro do dia que lhe traz (trazia) mais satisfação (ou o cigarro que mais detestaria deixar de fumar)? (1) O primeiro da manhã (0) Outros (9) IGN (8) NSA	fqual19
393. A Sra. fuma (fumava) mais frequentemente pela manhã (ou nas primeiras horas do dia) que no resto do dia? (0) Não (1) Sim (9) IGN (8) NSA	fmanh19
394. A Sra. fuma (fumava) mesmo quando está (estava) tão doente que precisa (precisava) ficar de cama a maior parte do tempo? (0) Não (1) Sim (9) IGN (8) NSA	fdoen19
395. A Sra. sabe que a fumaça do cigarro pode causar vários problemas de saúde para o seu nenê? (0) Não (1) Sim (9) IGN (8) NSA	sabfu19
396. Dentre as pessoas que moram na sua casa, alguma delas fuma? (0) Não →397 () Sim, quantas? ____ (9) IGN	fupe19
Esta(s) pessoa(s) costuma(m) fumar dentro de casa? (0) Não (1) Sim (9) IGN	fupeca19
Agora vamos falar um pouco sobre o hábito de tomar bebidas de álcool	
397. A Sra. costumava tomar bebida de álcool durante a gravidez? (0) Não →401 (1) Sim (9) IGN	alco19

Durante a gravidez, a Sra...		0 a 3 meses	4 aos 6 meses	7 a 9 meses	
398. Tomou vinho? (0) não (1) sim		Vi03 ___	Vi46 ___	Vi79 ___	
SE SIM	Quantos dias por semana?	Dv03 ___	Dv46 ___	Dv79 ___	
	Quanto tomava por dia? (nº de vasilhas)	Qv03 ___	Qv46 ___	Qv79 ___	
	Tipo da vasilha? (código abaixo)	tv03 ___	Tv46 ___	Tv79 ___	
399. Tomou cerveja? (0) não (1) sim		Ce03 ___	Ce46 _	Ce79 _	
SE SIM	Quantos dias por semana?	Dc03 ___	Dc46 ___	Dc79 ___	
	Quanto tomava por dia? (nº de vasilhas)	Qce03 ___	Qce46 ___	Qce79 ___	
	Tipo da vasilha? (código abaixo)	Tc03 ___	Tc46 ___	Tc79 ___	
400. Tomou alguma outra bebida como cachaça, caipirinha, uísque, vodka, gim ou rum? (0) não (1) sim		Oub03 ___	Oub46 ___	Oub79 ___	
SE SIM	Quantos dias por semana?	Dob03 ___	Dob46 ___	Dob79 ___	
	Quanto tomava por dia? (nº de vasilhas)	Qob03 ___	Qob46 ___	Qob79 ___	
	Tipo da vasilha? (código abaixo)	Tob03 ___	Tob46 ___	Tob79 ___	
Código das vasilhas: 1=copo comum (200 ml); 2=taça, cálice; 3=martelo (100 ml); 4=lata (350 ml); 5=garrafa pequena (300 ml); 6=garrafa (600-720 ml); 7=outro					
Agora vamos falar sobre tomar café e chimarrão					
401. Nos três primeiros meses de gravidez a Sra. costumava tomar café pelo menos uma vez por semana? (0) Não→403 (1) Sim (9) IGN (8) Não toma café/não tomou café na gestação →410					ca319
402. Quantos dias por semana a Sra. costumava tomar café neste período? ___ dias					nd319
403. E dos 4 aos 6 meses de gravidez, a Sra. costumava tomar café pelo menos uma vez por semana? (0) Não→405 (1) Sim (9) IGN					ca4619
404. SE SIM: Quantos dias por semana a Sra. costumava tomar café neste período? ___ dias					nd4619
405. Do sétimo mês até o final da gravidez, a Sra. costumava tomar café pelo menos uma vez por semana? (0) Não→407 (1) Sim (9) IGN					ca719
406. SE SIM: Quantos dias por semana a Sra. tomava café? ___ dias					nd719
407. Em que tipo de vasilha a Sra. costumava tomar café? SE NÃO TOMOU CAFÉ DURANTE A GESTAÇÃO PREENCHER COM "(88) NSA" A P407 408 e 409 E PULAR PARA A PERGUNTA 410					vas19
(1) Xícara (2) Xícara de cafezinho (3) Meia taça (4) Copo comum (5) Caneca () outro _____ (88)NSA					
408. Quantas (citar o nome da vasilha) a Sra. costumava tomar por dia? ___ vasilha					qtvas19
409. O café que a senhora tomava era, na maioria das vezes, fraco, forte ou mais ou menos? (1) Forte (2) Fraco (3) Mais ou menos (88)NSA					caff19
410. A Sra. tomou chimarrão nos últimos três meses da gravidez? (0) Não→413 (1) Sim (9) Não lembra→413					chi19
411. SE SIM: Quantos dias por semana? ___ dias					dchi19

412. Quanto de chimarrão somente a Sra. tomava por dia? __ cuias ou _____ térmicas ou _____ chaleiras	chicu19 chite19 chicha19
Agora vamos falar um pouco sobre exercício físico que a Sra. praticou durante a gravidez, sem contar aqueles feitos na escola, no trabalho ou nas tarefas da casa.	
413. Sem contar as lidas da casa ou no seu trabalho fora de casa, a Sra. fazia algum tipo de exercício físico de forma regular? (0) Não → 422 (1) Sim, sempre → 415 (2) Sim, de vez em quando → 415 (3) Sim, mas parei	exgra 19
414. SE PAROU: Qual foi o principal motivo para a Sra. ter parado de se exercitar? (1) Achei melhor parar (2) Falta de vontade, cansaço (3) Me machuquei (4) Me sentia enjoada (5) Conselho do médico (9) Não sabe () Outro: _____	motex19
415. A Sra. fez estes exercícios nos primeiros três meses de gravidez? (0) Não → 417 () Sim, quantas vezes por semana? ___ vezes	ex319
416. Quanto tempo duravam estes exercícios? _____ minutos	ex3m19
417. A Sra. fez estes exercícios do quarto ao sexto mês de gravidez? (0) Não → 419 () Sim, quantas vezes por semana? ___ vezes	ex4619
418. Quanto tempo duravam estes exercícios? _____ minutos	ex46m19
419. E nos últimos três meses de gravidez, a Sra. fez estes exercícios? (0) Não → 421 () Sim, quantas vezes por semana? ___ vezes	exul19
420. Quanto tempo duravam estes exercícios? _____ minutos	exulm19
SE FEZ EXERCÍCIO DURANTE A GRAVIDEZ:	
421. Quem disse como a Sra. deveria se exercitar? (1) Médico (2) Professor de educação física (3) Outro profissional de saúde (4) Amigo/parente (5) Ninguém (9) IGN () outro: _____	qexgra
Eu gostaria de saber se a Sra. concorda ou discorda das seguintes afirmativas:	
422. O exercício físico durante a gravidez torna o parto mais fácil. (1) Concordo (2) Discordo (3) Não sei	expar19
423. Fazer exercício físico durante a gravidez melhora a saúde do bebê. (1) Concordo (2) Discordo (3) Não sei	exbe19
Agora, o nosso assunto é uso de drogas durante a gravidez...	
424. Durante a gravidez a Sra. usou alguma destas substâncias? Cocaína? (0) Não (1) Sim, mês que iniciou ___ mês que parou ___ Maconha? (0) Não (1) Sim, mês que iniciou ___ mês que parou ___ Crack? (0) Não (1) Sim, mês que iniciou ___ mês que parou ___ Alguma outra? (0) Não () Sim, qual? _____ : ___ (00=Já usava; 77=Não parou)	coc19 coin19 copa19 mac19 main19 mapa19 cra19 crin19 crpa19 ousub19 amiz19
C2. Vou lhe perguntar agora sobre algumas sensações e gostaria que a Sra. respondesse "sim" ou "não"...	
1. No geral, tens dificuldades em fazer ou manter amizades? (1) Sim (2) Não	amiz19
2. Te descreverias como uma pessoa solitária normalmente? (1) Sim (2) Não	solit19

3. No geral, consegues confiar em outras pessoas? (1) Sim (2) Não	confia19
4. Normalmente, perdes a paciência facilmente? (1) Sim (2) Não	pacien19
5. Te consideras uma pessoa do tipo impulsiva normalmente? (1) Sim (2) Não	impul19
6. Te consideras uma pessoa preocupada normalmente? (1) Sim (2) Não	preocu19
7. No geral, te consideras uma pessoa que dependes muito dos outros? (1) Sim (2) Não	depen19
8. No geral, te consideras uma pessoa perfeccionista? (1) Sim (2) Não	perfec19
BLOCO F – CARACTERÍSTICAS DO TRABALHO, DO PAI E RENDA FAMILIAR	
Agora vamos conversar sobre trabalho que a Sra. tenha feito durante a gravidez	
425. A Sra. trabalhou durante a gravidez? (0) Não →435 (1) Sim	traf19
a. O que a senhora fazia? _____ : _____ (tipo de trabalho e em que tipo de local)	titra19 locpa19
b. A Sra. é funcionária pública ou privada? (1) Pública municipal (2) Pública estadual (3) Pública federal (4) Privada	fupp19
426. A Sra. trabalhou nos primeiros três meses da gravidez? (0) Não (1) Sim, parte do tempo (2) Sim, todo o tempo	fora319
427. A Sra. trabalhou dos 4 aos 6 meses da gravidez? (0) Não (1) Sim, parte do tempo (2) Sim, todo o tempo	fora419
428. A Sra. trabalhou dos 7 aos 9 meses da gravidez? (0) Não (1) Sim, parte do tempo (2) Sim, todo o tempo	fora719
429. Quantos meses durante a gravidez a Sra. trabalhou? __ meses	mesfo19
430. Nesse período, quantos dias por semana a Sra. trabalhou? __ dias	diafo19
431. Nos dias de trabalho, quantas horas por dia a Sra. trabalhava? _____ horas	horf19
432. Durante o seu trabalho, a Sra. tinha que ficar em pé a maior parte do tempo? (0) Não (1) Sim (9) IGN	empe19
433. Durante o seu trabalho, a Sra. tinha que levantar coisas pesadas? (0) Não (1) Sim (9) IGN	levan19
434. Há quantas semanas atrás a Sra. parou de trabalhar? _____ semanas (00< de 1 semana)	parou19
435. A Sra. foi afastada do trabalho ou se afastou durante a gravidez? (0) Não (1) Sim, fui afastada (2) Sim, me afastei (8) NSA	afast19
436. Quem é que fez o trabalho de casa para a sua família? (1) A mãe fez todo o trabalho (2) A mãe fez parte do trabalho (3) Empregada (4) Outra pessoa	factr19
Agora vamos conversar um pouco sobre o pai de <criança>	
437. Qual o nome completo do pai de <CRIANÇA>? _____ (maiúsculas sem acento).	
438. Quantos anos ele tem? _____ anos (88=pai falecido/ desconhecido; 99=IGN)	idpai19

439. Até que série ele completou na escola? (9 /9= IGN) ____ série do ____ grau SE NÃO CURSOU NÍVEL SUPERIOR →441	serip19 graup19
440. Ele completou a faculdade? (0) Não (1) Sim (9) IGN	facpa19
441. Ele está trabalhando no momento? (0) Não (1) Sim (9) IGN	trapa19
442. Qual é o trabalho dele? _____ (tipo e local de trabalho)	titrpa19 locpa19
443. Qual é a cor da pele do pai de <criança>? (Ler as TODAS as alternativas, exceto IGN) (1) Branca (2) Parda/Mulata (3) Preta (9) IGN	corpa19
444. Como foi a reação do pai do nenê quando soube da gravidez? (1) Ficou contente (2) Indiferente (3) Não gostou (4) Não vive com o pai do nenê (9) IGN (5) Outra	soupa19
445. Como a Sra. sentiu que foi o apoio que recebeu do pai do nenê durante a gravidez? (1) Ótimo (2) Bom (3) Regular/mais ou menos (4) Ruim (5) Péssimo (9) Se não teve contato com o pai do nenê/não teve apoio	sent19
Agora gostaria de saber sobre o pagamento da sua hospitalização para ter o nenê	
446. (OBSERVAR) Quantos leitos para paciente tem no quarto: ____ leitos	leit19
447. A Sra. está hospitalizada como SUS, particular ou convênio? (1) SUS (2) Particular →451 (3) Convênio (9) IGN	sus19
448. A Sra. está pagando alguma diferença em dinheiro pelo parto? (0) não (1) sim (9) IGN	paga19
449. A Sra. está pagando para o médico obstetra? (0) não →451 (1) sim (9) IGN	pagob19
450. Por que a Sra. está pagando o obstetra? (1) porque ele é particular (2) para fazer cesariana (3) para ligar as trompas (4) outro (9) IGN	pagobp19
Agora gostaria de lhe fazer algumas perguntas a respeito da renda da família	
451. No mês passado, quanto receberam as pessoas da casa? (NÃO ANOTAR CENTAVOS. 99999=IGN) R\$ _____. _____ (Colocar sempre nesta posição a renda do pai) R\$ _____. _____ (Colocar sempre nesta posição a renda da mãe) R\$ _____. _____ R\$ _____. _____ A família tem outras fontes de renda? R\$ _____. _____ R\$ _____. _____	rpa19 rma19 ro119 ro219 ore119 ore219
452. A Sra. ou alguém da sua casa recebeu Bolsa Família no mês passado? (0) Não (1) Sim (9) IGN SEM SIM: Qual o valor que recebeu do Bolsa Família? R\$ _____, R\$ _____ _____, R\$ _____ _____, _____	bolsa19 rbolsa1 rbolsa2 rbolsa3
453. Quem é o chefe da família? (1) Pai da criança (2) Mãe da criança (3) Outro	chef19

<p>SE PAI OU MÃE →458</p> <p>454. Até que série o chefe da família completou na escola? (9=IGN) __ série do __ grau</p> <p>SE NÃO CURSOU NÍVEL SUPERIOR →456</p> <p>455. <chefe> completou a faculdade? (0) Não (1) Sim (9) IGN</p> <p>456. Durante esta gestação, a senhora teve, em algum momento, de recorrer a justiça para garantir algum tipo de tratamento, benefício ou cuidado? (1) Sim, e conseguiu (2) Sim, mas não conseguiu (3) Não →458</p> <p>457. SE RECORREU (1 ou 2): Que tratamento, cuidado ou benefício foi esse?</p>	<p>serch19 grach19</p> <p>fach19</p> <p>jus19</p> <p>jusben19</p>
<p>CLASSIFICAÇÃO DE BRONFMAN</p> <p>As perguntas a seguir referem-se ao trabalho atual ou último trabalho da PESSOA DE MAIOR RENDA da família</p>	
<p>458. Quem é a pessoa de maior renda na família? (1) Pai da criança → 462 (2) Mãe da criança → 462 (3) Chefe (se este não é 1 ou 2) (4) Outro (9) IGN</p> <p>459. <PESSOA> encontra-se trabalhando no momento? SE APOSENTADO(A), ESTUDANTE, PENSIONISTA, ENCOSTADO →464 (0) Não (1) Sim (2) Aposentado (3) Afastado, encostado (4) Estudante (9) IGN</p> <p>460. Qual o tipo de firma onde <peessoa> trabalha? _____ : _____</p> <p>461. Que tipo de trabalho <peessoa> faz? _____ : _____</p> <p>462. <peessoa> é patrão, empregado ou trabalha por conta? (1) Empregado (2) Empregador (3) Conta própria (4) Biscateiro (5) Parceiro ou meeiro</p> <p style="text-align: center;">Fazer a pergunta seguinte somente se a pessoa for empregador ou trabalha por conta própria</p> <p>463. <peessoa> emprega ou contrata empregados? Quantos? _____ empregados (00=nenhum; 98=98 ou mais; 99=IGN)</p> <p>464. Dentre as pessoas que fazem a refeição juntas na casa, incluindo a Sra, teve alguma que ficou desempregada nos últimos 12 meses? (0) Não →465 (1) Sim (9) IGN →465</p> <p>a. Quem é esta pessoa? (parentesco) (1) Ela própria (2) Marido (3) Pai (4) Mãe (4) Outro</p> <p>b. Há quanto tempo <peessoa> está desempregado (a)? _____ anos _____ meses</p> <p>c. Ele (ela) está procurando por emprego? (0) Não (1) Sim (9) IGN</p> <p>465. A Sra. ou alguém da sua casa mudou de emprego nos últimos 12 meses? (0) Não (1) Sim (9) IGN</p> <p>466. Na sua casa trabalha empregada/ou doméstica/ou mensalista? (0) não () sim, quantos? ___ empregado/s mensalista/s</p>	<p>prend19</p> <p>chtra19</p> <p>fich19</p> <p>tich19</p> <p>chepa19</p> <p>emp19</p> <p>desemp19</p> <p>qdesem19</p> <p>tdesano tdemes</p> <p>proem19</p> <p>memp19</p> <p>empr19</p>

Confidencial

Page 1 of 13

Segunda fase da pesquisa de saúde e bem estar durante a pandemia de Coronavírus (COVID-19)

Digite sua senha:

Nome completo da mãe da criança da Coorte:

Nome completo da criança da Coorte:

Data de nascimento da criança da Coorte:

Você aceita participar?

- Aceito participar
 Não aceito participar
(Para ler o termo completo, clique aqui.)

Agora vamos falar sobre trabalho e alguns de seus hábitos.

- Na última semana (7 dias), você ou alguém que mora com você teve que sair de casa para ir trabalhar?
- Sim
 Não
- Você ou alguém que mora com você consegue trabalhar de casa (remunerado)?
- Sim
 Não
 Ninguém tem um trabalho remunerado no meu domicílio
- Desde que começaram as medidas de isolamento social, a sua renda familiar...
- Aumentou
 Diminuiu
 Se manteve igual
- Na última semana (7 dias), quantos dias você saiu casa?
- Nenhum dia
 1 dia
 2 dias
 3 dias
 4 dias
 5 dias
 6 dias
 Todos os dias
- Pensando nos dias em que você saiu, quantas horas mais ou menos você ficou fora de casa?
- Menos de 1 hora
 1-3 horas
 3-6 horas
 6-8 horas
 Mais de 8 horas
- Na última semana (7 dias), quantos dias seu bebê saiu casa?
- Nenhum dia
 1 dia
 2 dias
 3 dias
 4 dias
 5 dias
 6 dias
 Todos os dias
- Pensando nos dias em que seu bebê saiu, quantas horas mais ou menos ele ficou fora de casa?
- Menos de 1 hora
 1-3 horas
 3-6 horas
 6-8 horas
 Mais de 8 horas
- Você usa algum tipo de proteção quando sai de casa?
- Não
 Sim
- Máscara facial?
- Não
 Sim
- Álcool gel?
- Não
 Sim
- Óculos de proteção?
- Não
 Sim
- Luvas?
- Não
 Sim
- Você precisou ou buscou algum dos seguintes serviços na última semana (7 dias)?
- Atendimento médico?
- Não
 Sim

- Você conseguiu atendimento médico? Não
 Sim
- Atendimento psicológico ou psiquiátrico? Não
 Sim
- Você conseguiu atendimento psicológico ou psiquiátrico? Não
 Sim
- Serviços do Sistema único de Saúde (SUS)? Não
 Sim
(Por exemplo: postinho, hospital, etc.)
- Você conseguiu utilizar o serviço do SUS? Não
 Sim
- Serviços de saúde privados? Não
 Sim
- Você conseguiu utilizar o serviço privado? Não
 Sim
- Realizar o exame para Coronavírus? Não
 Sim
- Você conseguiu realizar o exame? Não
 Sim
- Dentre as pessoas que moram com você, alguém já esteve em contato direto com alguma pessoa infectada por Coronavírus? Não
 Sim

Com que frequência você foi incomodada pelos problemas abaixo?**Responda pensando nas últimas 2 semanas (14 dias).**

Sentir-se nervosa, ansiosa ou muito tensa

- Nenhuma vez
 Vários dias
 Mais da metade dos dias
 Quase todos os dias

Não ser capaz de impedir ou de controlar as preocupações

- Nenhuma vez
 Vários dias
 Mais da metade dos dias
 Quase todos os dias

Preocupar-se muito com diversas coisas

- Nenhuma vez
 Vários dias
 Mais da metade dos dias
 Quase todos os dias

Dificuldade para relaxar

- Nenhuma vez
 Vários dias
 Mais da metade dos dias
 Quase todos os dias

Ficar tão agitada que se torna difícil permanecer sentada

- Nenhuma vez
 Vários dias
 Mais da metade dos dias
 Quase todos os dias

Ficar facilmente aborrecida ou irritada

- Nenhuma vez
 Vários dias
 Mais da metade dos dias
 Quase todos os dias

Sentir medo como se algo horrível fosse acontecer

- Nenhuma vez
 Vários dias
 Mais da metade dos dias
 Quase todos os dias

Você tem companheiro(a)?

- Não
 Sim

Agora vamos falar sobre algumas tarefas da casa. Na maioria das vezes, quem realiza as seguintes tarefas:

Lavar as roupas:

- Sempre você
 Na maioria das vezes você
 Divisão igual da tarefa
 Na maioria das vezes seu(sua) companheiro(a)
 Sempre seu(sua) companheiro(a)
 Outra pessoa realiza a tarefa

Fazer as compras da casa:

- Sempre você
 Na maioria das vezes você
 Divisão igual da tarefa
 Na maioria das vezes seu(sua) companheiro(a)
 Sempre seu(sua) companheiro(a)
 Outra pessoa realiza a tarefa

Pensar ou planejar o almoço:

- Sempre você
- Na maioria das vezes você
- Divisão igual da tarefa
- Na maioria das vezes seu(sua) companheiro(a)
- Sempre seu(sua) companheiro(a)
- Outra pessoa realiza a tarefa

Cuidar de algum familiar quando está doente:

- Sempre você
- Na maioria das vezes você
- Divisão igual da tarefa
- Na maioria das vezes seu(sua) companheiro(a)
- Sempre seu(sua) companheiro(a)
- Outra pessoa realiza a tarefa

Aqui estão algumas dificuldades que as pessoas podem passar quando vivem momentos estressantes.

Considerando a última semana (7 dias), como você se sentiu sobre o Coronavírus. Assinale o nível de estresse mais parecido com o qual você está passando.

- | | |
|---|--|
| Pensei sobre isso quando não tinha intenção | <input type="radio"/> Nunca
<input type="radio"/> Raramente
<input type="radio"/> Às vezes
<input type="radio"/> Frequentemente |
| Evitei me deixar chatear quando pensei ou lembrei disso | <input type="radio"/> Nunca
<input type="radio"/> Raramente
<input type="radio"/> Às vezes
<input type="radio"/> Frequentemente |
| Tentei tirar isso da memória | <input type="radio"/> Nunca
<input type="radio"/> Raramente
<input type="radio"/> Às vezes
<input type="radio"/> Frequentemente |
| Eu tive problemas para adormecer ou permanecer dormindo por causa das imagens ou pensamentos que surgiam em minha mente | <input type="radio"/> Nunca
<input type="radio"/> Raramente
<input type="radio"/> Às vezes
<input type="radio"/> Frequentemente |
| Tive momentos com fortes sentimentos sobre isso | <input type="radio"/> Nunca
<input type="radio"/> Raramente
<input type="radio"/> Às vezes
<input type="radio"/> Frequentemente |
| Eu tive sonhos sobre isso | <input type="radio"/> Nunca
<input type="radio"/> Raramente
<input type="radio"/> Às vezes
<input type="radio"/> Frequentemente |
| Fiquei afastado do que me lembraria disso | <input type="radio"/> Nunca
<input type="radio"/> Raramente
<input type="radio"/> Às vezes
<input type="radio"/> Frequentemente |
| Senti como se isso não tivesse acontecido ou não tivesse sido real | <input type="radio"/> Nunca
<input type="radio"/> Raramente
<input type="radio"/> Às vezes
<input type="radio"/> Frequentemente |
| Tentei não falar sobre isso | <input type="radio"/> Nunca
<input type="radio"/> Raramente
<input type="radio"/> Às vezes
<input type="radio"/> Frequentemente |
| Imagens sobre isso invadem minha mente | <input type="radio"/> Nunca
<input type="radio"/> Raramente
<input type="radio"/> Às vezes
<input type="radio"/> Frequentemente |
| Outras coisas continuam me fazendo pensar sobre isso | <input type="radio"/> Nunca
<input type="radio"/> Raramente
<input type="radio"/> Às vezes
<input type="radio"/> Frequentemente |

Estava consciente de que eu ainda tinha muitos sentimentos sobre isso, mas eu não lidei com eles

- Nunca
- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente

Tentei não pensar sobre isso

- Nunca
- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente

Qualquer lembrete trazia de volta os sentimentos sobre isso

- Nunca
- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente

Meus sentimentos sobre isso estavam meio anestesiados

- Nunca
- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente

Agora gostaríamos de saber sobre os seus hábitos desde o início da pandemia.

- Você mudou a quantidade de horas de sono?
- Sim, aumentou
 Sim, diminuiu
 Não, continua igual
- Mudou o quanto você fuma?
- Não fumo
 Sim, aumentou
 Sim, diminuiu
 Não, continua igual
- Mudou a quantidade de bebidas alcoólicas consumidas?
- Não bebo
 Sim, aumentou
 Sim, diminuiu
 Não, continua igual
- Mudou o tempo que passa no computador, tablet ou celular?
- Sim, aumentou
 Sim, diminuiu
 Não, continua igual
- Mudou o tempo que passa assistindo televisão?
- Sim, aumentou
 Sim, diminuiu
 Não, continua igual
- Mudou o tempo que passa conversando com familiares/amigos fora de casa?
- Sim, aumentou
 Sim, diminuiu
 Não, continua igual
- Mudou a quantidade de tempo dedicado a aprender coisas novas?
- Sim, aumentou
 Sim, diminuiu
 Não, continua igual
- Mudou o quanto você come?
- Sim, aumentou
 Sim, diminuiu
 Não, continua igual
- Mudou a quantidade de atividade física/exercício?
- Sim, aumentou
 Sim, diminuiu
 Não, continua igual
- Atualmente quantos dias por semana você tem feito algum tipo de atividade física/esporte em casa ou na rua?
- Nenhum dia
 1 dia
 2 dias
 3 dias
 4 dias
 5 dias
 6 dias
 Todos os dias

Agora pensando sobre como você está se sentindo desde a última semana (7 dias).

- Eu tenho sido capaz de rir e achar graça das coisas.
- Como eu sempre fiz
 - Não tanto quanto antes
 - Sem dúvida, menos que antes
 - De jeito nenhum
- Eu tenho pensado no futuro com alegria.
- Sim, como de costume
 - Um pouco menos que de costume
 - Muito menos que de costume
 - Praticamente não
- Eu tenho me culpado sem razão quando as coisas dão errado.
- Não, de jeito nenhum
 - Raramente
 - Sim, às vezes
 - Sim, muito frequentemente
- Eu tenho ficado ansiosa ou preocupada sem uma boa razão.
- Sim, muito seguido
 - Sim, às vezes
 - De vez em quando
 - Não, de jeito nenhum
- Eu tenho me sentido assustada ou em pânico sem um bom motivo.
- Sim, muito seguido
 - Sim, às vezes
 - Raramente
 - Não, de jeito nenhum
- Eu tenho me sentido sobrecarregada pelas tarefas e acontecimentos do meu dia-a-dia.
- Sim. Na maioria das vezes eu não consigo lidar bem com eles
 - Sim. Algumas vezes não consigo lidar bem como antes
 - Não. Na maioria das vezes consigo lidar bem com eles
 - Não. Eu consigo lidar com eles tão bem quanto antes
- Eu tenho me sentido tão infeliz que eu tenho tido dificuldade de dormir.
- Sim, na maioria das vezes
 - Sim, algumas vezes
 - Raramente
 - Não, nenhum vez
- Eu tenho me sentido triste ou muito mal.
- Sim, na maioria das vezes
 - Sim, algumas vezes
 - Raramente
 - Não, de jeito nenhum
- Eu tenho me sentido tão triste que tenho chorado.
- Sim, a maior parte do tempo
 - Sim, muitas vezes
 - Só de vez em quando
 - Não, nunca
- Eu tenho pensado em fazer alguma coisa contra mim mesma.
- Sim, muitas vezes
 - Às vezes
 - Raramente
 - Nunca

Quais são suas preocupações em relação ao seu bebê? Responda pensando na última semana (7 dias) e na pandemia de Coronavírus.

- | | |
|---|---|
| Tenho me preocupado de não ter comida suficiente, leite ou outros itens essenciais para meu bebê | <input type="radio"/> Não
<input type="radio"/> Sim |
| Tenho medo de sair de casa | <input type="radio"/> Não
<input type="radio"/> Sim |
| Tenho me preocupado que eu ou alguém que mora na minha casa pegue o Coronavírus ou fique doente | <input type="radio"/> Não
<input type="radio"/> Sim
(Não considere a preocupação com o bebê.) |
| Tenho me preocupado que o bebê pegue o Coronavírus ou fique doente | <input type="radio"/> Não
<input type="radio"/> Sim |
| Tenho me preocupado em passar o Coronavírus para meu bebê | <input type="radio"/> Não
<input type="radio"/> Sim |
| Tenho me preocupado do efeito desta pandemia no futuro do meu bebê | <input type="radio"/> Não
<input type="radio"/> Sim |
| Tenho notado que meu bebê fica mais inquieto quando realiza atividades usuais como comer, brincar, dormir, etc | <input type="radio"/> Não
<input type="radio"/> Sim |
| Tenho ficado mais irritada quando meu bebê chora | <input type="radio"/> Não
<input type="radio"/> Sim |
| Tenho sentido que meu bebê está mais irritado | <input type="radio"/> Não
<input type="radio"/> Sim |
| Percebo que tem aumentado os conflitos entre meu bebê e eu | <input type="radio"/> Não
<input type="radio"/> Sim |
| Meu bebê tem uma rotina regular para o que faz durante o dia | <input type="radio"/> Não
<input type="radio"/> Sim |
| Tenho uma rotina regular para o que faço durante o dia | <input type="radio"/> Não
<input type="radio"/> Sim |
| Deixei de amamentar meu bebê por causa da pandemia | <input type="radio"/> Não
<input type="radio"/> Sim
<input type="radio"/> Deixei de amamentar antes da pandemia |
| Tenho conseguido manter uma rotina de atividade física regular para mim durante o dia | <input type="radio"/> Não
<input type="radio"/> Sim |
| Tenho conseguido manter contato com meus amigos ou familiares fora de casa através de mídias sociais, WhatsApp, telefone ou vídeo chamada | <input type="radio"/> Não
<input type="radio"/> Sim |
| Há uma pessoa especial que se encontra próxima quando necessito: | <input type="radio"/> Não
<input type="radio"/> Sim |
| Tenho ajuda emocional e o apoio que necessito da minha família: | <input type="radio"/> Não
<input type="radio"/> Sim |
| Posso contar com meus amigos quando algo corre mal: | <input type="radio"/> Não
<input type="radio"/> Sim |

Há uma pessoa especial na minha vida que se preocupa com meus sentimentos:

- Não
- Sim

Estamos chegando ao final do questionário!

As próximas perguntas são sobre coisas que podem acontecer com muitas mulheres.

Desde que seu bebê nasceu, seu(sua) companheiro(a) te bateu, te deu um tapa, te chutou ou fez algo para te machucar fisicamente?

- Não
 Sim

Durante a pandemia, a quantidade de vezes que ele(a) te bateu:

- Aumentou
 Diminuiu
 Se manteve igual

Desde que seu bebê nasceu, alguma vez seu(sua) companheiro(a) te forçou fisicamente a manter relações sexuais quando você não queria?

- Não
 Sim

Durante a pandemia, a quantidade de vezes que ele(a) te forçou:

- Aumentou
 Diminuiu
 Se manteve igual

Desde que seu bebê nasceu, alguma vez seu(sua) companheiro(a) te insultou ou fez com que você se sentisse mal?

- Não
 Sim

Durante a pandemia, a quantidade de vezes que ele(a) te insultou ou fez com que você se sentisse mal:

- Aumentou
 Diminuiu
 Se manteve igual

Vamos falar sobre a sua saúde?

Como você classifica a qualidade do seu sono de maneira geral?

- Muito boa
 Boa
 Ruim
 Muito ruim

Durante a pandemia a qualidade do seu sono:

- Melhorou
 Piorou
 Não mudou

Você range ou aperta os dentes?

- Não
 Sim

Você sente cansaço muscular na mandíbula (boca) ao acordar?

- Não
 Sim

Você sente dor de cabeça?

- Não
 Sim

Com que frequência você sente dor de cabeça em uma semana normal?

- Um dia
 Dois dias
 Três dias
 Quatro dias
 Cinco dias
 Seis dias
 Sete dias

Para finalizar, gostaríamos de algumas informações de contato. Isso é muito importante para que possamos convidar você e as outras mães da Coorte de Rio Grande para participar de novas etapas do estudo.

Qual seu telefone celular?

Você tem WhatsApp?

- Sim, é o mesmo número anterior
- Sim, mas é outro número
- Não

Qual o telefone do WhatsApp?

Qual seu telefone fixo?

(Se não tiver, pode deixar em branco.)

Você tem Facebook? Se sim, qual o seu nome no Facebook?

(Se você souber o link do seu perfil, melhor ainda! Se não tiver, pode deixar em branco.)

Você tem Instagram? Se sim, qual o seu nome no Instagram?

(Se você souber o seu @, melhor ainda! Se não tiver, pode deixar em branco.)

Você tem e-mail? Se sim, qual o seu e-mail?

(Se não tiver, pode deixar em branco.)

11. NORMAS DA REVISTA CADERNOS DE SAÚDE PÚBLICA

Instrução para Autores

Cadernos de Saúde Pública (CSP) publica artigos originais com elevado mérito científico, que contribuem com o estudo da Saúde Coletiva/Saúde Pública em geral e disciplinas afins. Desde janeiro de 2016, a revista é publicada por meio eletrônico. CSP utiliza o modelo de publicação continuada, publicando fascículos mensais. Recomendamos aos autores a leitura atenta das instruções antes de submeterem seus artigos a CSP.

1. CSP ACEITA TRABALHOS PARA AS SEGUINTE SEÇÕES:

1.1 – Perspectivas: análises de temas conjunturais, de interesse imediato, de importância para a Saúde Coletiva (máximo de 2.200 palavras).

1.2 – Debate: análise de temas relevantes do campo da Saúde Coletiva. Sua publicação é acompanhada por comentários críticos assinados por renomados pesquisadores, convidados a critérios das Editoras, seguida de resposta do autor do artigo principal (máximo de 6.000 palavras e 5 ilustrações).

1.3 – Espaço Temático: seção destinada à publicação de 3 a 4 artigos versando sobre tema comum, relevante para a Saúde Coletiva. Os interessados em submeter trabalhos para essa Seção devem consultar as Editoras.

1.4 – Revisão: revisão crítica da literatura sobre temas pertinentes à Saúde Coletiva (máximo de 8.000 palavras e 5 ilustrações). São priorizadas as revisões sistemáticas, que devem ser submetidas em inglês. São aceitos, entretanto, outros tipos de revisões, como narrativas e integrativas. Toda revisão sistemática deverá ter seu protocolo publicado ou registrado em uma base de registro de revisões sistemáticas como, por exemplo, o PROSPERO. O Editorial 32(9) discute sobre as revisões sistemáticas (Leia mais).

1.5 – Ensaio: texto original que desenvolve um argumento sobre temática bem delimitada (máximo 8.000 palavras e 5 ilustrações) (Leia mais). O Editorial 29(6) aborda a qualidade das informações dos ensaios clínicos.

1.6 – Questões Metodológicas: artigos cujo foco é a discussão, comparação ou avaliação de aspectos metodológicos importantes para o campo, seja na área de desenho de estudos, análise de dados, métodos qualitativos ou instrumentos de aferição epidemiológicos (máximo de 6.000 palavras e 5 ilustrações) (Leia mais).

1.7 – Artigo: resultado de pesquisa de natureza empírica com abordagens e enfoques diversos (máximo de 6.000 palavras e 5 ilustrações). Dentro dos diversos tipos de estudos empíricos, apresentamos dois exemplos: artigo de pesquisa etiológica na epidemiologia e

artigo utilizando metodologia qualitativa. Para informações adicionais sobre diagramas causais, ler o Editorial 32(8).

1.8 – Comunicação Breve: relato de resultados de pesquisa que possam ser apresentados de forma sucinta (máximo de 1.700 palavras e 3 ilustrações).

1.9 – Cartas: crítica a artigo publicado em fascículo anterior de CSP (máximo de 700 palavras).

1.10 – Resenhas: crítica de livro relacionado ao campo temático de CSP, publicado nos últimos dois anos (máximo de 1.400 palavras). As Resenhas devem conter título e referências bibliográficas. As informações sobre o livro resenhado devem ser apresentadas no arquivo de texto.

2. NORMAS PARA ENVIO DE ARTIGOS

2.1 – CSP publica somente artigos inéditos e originais, e que não estejam em avaliação em nenhum outro periódico simultaneamente. Os autores devem declarar essas condições no processo de submissão. Caso seja identificada a publicação ou submissão simultânea em outro periódico o artigo será desconsiderado. A submissão simultânea de um artigo científico a mais de um periódico constitui grave falta de ética do autor.

2.2 – Não há taxas para submissão e avaliação de artigos.

2.3 – Serão aceitas contribuições em Português, Inglês ou Espanhol.

2.4 – Notas de rodapé, de fim de página e anexos não serão aceitos.

2.5 – A contagem de palavras inclui somente o corpo do texto e as referências bibliográficas, conforme item 6 (Passo a passo).

2.6 – Todos os autores dos artigos aceitos para publicação serão automaticamente inseridos no banco de consultores de CSP, se comprometendo, portanto, a ficar à disposição para avaliarem artigos submetidos nos temas referentes ao artigo publicado.

3. PUBLICAÇÃO DE ENSAIOS CLÍNICOS

3.1 – Artigos que apresentem resultados parciais ou integrais de ensaios clínicos devem obrigatoriamente ser acompanhados do número e entidade de registro do ensaio clínico.

3.2 – Essa exigência está de acordo com a recomendação do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME)/Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS)/Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre o Registro de Ensaio Clínicos a

serem publicados com base em orientações da OMS, do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) e do Workshop ICTPR.

3.3 – As entidades que registram ensaios clínicos segundo os critérios do ICMJE são:

• Australian New Zealand Clinical Trials Registry (ANZCTR) • Clinical Trials • International Standard Randomised Controlled Trial Number (ISRCTN) • Nederlands Trial Register (NTR) • UMIN Clinical Trials Registry (UMIN-CTR) • WHO International Clinical Trials Registry Platform (ICTRP)

4. FONTES DE FINANCIAMENTO

4.1 – Os autores devem declarar todas as fontes de financiamento ou suporte, institucional ou privado, para a realização do estudo.

4.2 – Fornecedores de materiais ou equipamentos, gratuitos ou com descontos, também devem ser descritos como fontes de financiamento, incluindo a origem (cidade, estado e país).

4.3 – No caso de estudos realizados sem recursos financeiros institucionais e/ou privados, os autores devem declarar que a pesquisa não recebeu financiamento para a sua realização.

5. CONFLITO DE INTERESSES

5.1 – Os autores devem informar qualquer potencial conflito de interesse, incluindo interesses políticos e/ou financeiros associados a patentes ou propriedade, provisão de materiais e/ou insumos e equipamentos utilizados no estudo pelos fabricantes.

6. COLABORADORES E ORCID

6.1 – Devem ser especificadas quais foram as contribuições individuais de cada autor na elaboração do artigo.

6.2 – Lembramos que os critérios de autoria devem basear-se nas deliberações do ICMJE, que determina o seguinte: o reconhecimento da autoria deve estar baseado em contribuição substancial relacionada aos seguintes aspectos: 1. Concepção e projeto ou análise e interpretação dos dados; 2. Redação do artigo ou revisão crítica relevante do conteúdo intelectual; 3. Aprovação final da versão a ser publicada; 4. Ser responsável por todos os aspectos do trabalho na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra.

Essas quatro condições devem ser integralmente atendidas.

6.3 – Todos os autores deverão informar o número de registro do ORCID no cadastro de autoria do artigo. Não serão aceitos autores sem registro.

6.4 – Os autores mantêm o direito autoral da obra, concedendo à publicação Cadernos de Saúde Pública o direito de primeira publicação.

7. AGRADECIMENTOS

7.1 – Possíveis menções em agradecimentos incluem instituições que de alguma forma possibilitaram a realização da pesquisa e/ou pessoas que colaboraram com o estudo, mas que não preencheram os critérios para serem coautores.

8. REFERÊNCIAS

8.1 – As referências devem ser numeradas de forma consecutiva de acordo com a ordem em que forem sendo citadas no texto. Devem ser identificadas por números arábicos sobrescritos (por exemplo: Silva ¹). As referências citadas somente em tabelas, quadros e figuras devem ser numeradas a partir do número da última referência citada no texto. As referências citadas deverão ser listadas ao final do artigo, em ordem numérica, seguindo as normas gerais dos Requisitos Uniformes para Manuscritos Apresentados a Periódicos Biomédicos. Não serão aceitas as referências em nota de rodapé ou fim de página.

8.2 – Todas as referências devem ser apresentadas de modo correto e completo. A veracidade das informações contidas na lista de referências é de responsabilidade do(s) autor(es).

8.3 – No caso de usar algum software de gerenciamento de referências bibliográficas (por exemplo: EndNote), o(s) autor(es) deverá(ão) converter as referências para texto.

9. NOMENCLATURA

9.1 – Devem ser observadas as regras de nomenclatura zoológica e botânica, assim como abreviaturas e convenções adotadas em disciplinas especializadas.

10. ÉTICA E INTEGRIDADE EM PESQUISA

10.1 – A publicação de artigos que trazem resultados de pesquisas envolvendo seres humanos está condicionada ao cumprimento dos princípios éticos contidos na Declaração de

Helsinki (1964, reformulada em 1975, 1983, 1989, 1996, 2000, 2008 e 2013), da Associação Médica Mundial.

10.2 – Além disso, deve ser observado o atendimento a legislações específicas (quando houver) do país no qual a pesquisa foi realizada, informando protocolo de aprovação em Comitê de Ética quando pertinente. Essa informação deverá constituir o último parágrafo da seção Métodos do artigo.

10.3 – O Conselho Editorial de CSP se reserva o direito de solicitar informações adicionais sobre os procedimentos éticos executados na pesquisa.

10.4 – CSP é filiado ao COPE (Committee on Publication Ethics) e adota os preceitos de integridade em pesquisa recomendados por esta organização. Informações adicionais sobre integridade em pesquisa leia o Editorial 34(1).

Passo a passo

1. PROCESSO DE SUBMISSÃO ONLINE

1.1 – Os artigos devem ser submetidos eletronicamente por meio do sítio do Sistema de Avaliação e Gerenciamento de Artigos (SAGAS), disponível em: <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/>.

1.2 – Outras formas de submissão não serão aceitas. As instruções completas para a submissão são apresentadas a seguir. No caso de dúvidas, entre em contato com o suporte sistema SAGAS pelo e-mail: csp-artigos@ensp.fiocruz.br.

1.3 – Inicialmente, o autor deve entrar no sistema SAGAS. Em seguida, inserir o nome do usuário e senha para ir à área restrita de gerenciamento de artigos. Novos usuários do sistema SAGAS devem realizar o cadastro em “Cadastre-se” na página inicial. Em caso de esquecimento de sua senha, solicite o envio automático da mesma em “Esqueceu sua senha?”.

1.4 – Para os novos usuários, após clicar em “Cadastre-se” você será direcionado para o cadastro no sistema SAGAS. Digite seu nome, endereço, e-mail, telefone, instituição.

2. ENVIO DO ARTIGO

2.1 – A submissão online é feita na área restrita de gerenciamento de artigos. O autor deve acessar a seção “Submeta seu texto”.

2.2 – A primeira etapa do processo de submissão consiste na verificação às normas

de publicação de CSP. O artigo somente será avaliado pela Secretaria Editorial de CSP se cumprir todas essas normas.

2.3 – Na segunda etapa são inseridos os dados referentes ao artigo: título, título resumido, área de concentração, palavras-chave, informações sobre financiamento e conflito de interesses, resumo e agradecimentos, quando necessário. Se desejar, o autor pode sugerir potenciais consultores (nome, e-mail e instituição) que ele julgue capaz de avaliar o artigo.

2.4 – Na terceira etapa são incluídos o(s) nome(s) do(s) autor(es), respectiva(s) instituição(ões) por extenso, com endereço completo, telefone e e-mail, bem como a colaboração de cada um e o respectivo número de registro no ORCID (<https://orcid.org/>). Não serão aceitos autores sem registro. O autor que cadastrar o artigo, automaticamente será incluído como autor do artigo e designado autor de correspondência. A ordem dos nomes dos autores deverá ser estabelecida no momento da submissão.

2.5 – Na quarta etapa é feita a transferência do arquivo com o corpo do texto e as referências.

2.6 – O arquivo com o texto do artigo deve estar nos formatos DOC (Microsoft Word), RTF (Rich Text Format) ou ODT (Open Document Text) e não deve ultrapassar 1MB.

2.7 – O texto deve ser apresentado em espaço 1,5cm, fonte Times New Roman, tamanho 12.

2.8 – O arquivo com o texto deve conter somente o corpo do artigo e as referências bibliográficas. Os seguintes itens deverão ser inseridos em campos à parte durante o processo de submissão: resumos; nome(s) do(s) autor(es), afiliação ou qualquer outra informação que identifique o(s) autor(es); agradecimentos e colaborações; ilustrações (fotografias, fluxogramas, mapas, gráficos e tabelas).

2.9 – Na quinta etapa são transferidos os arquivos das ilustrações do artigo (fotografias, fluxogramas, mapas, gráficos e tabelas), quando necessário. Cada ilustração deve ser enviada em arquivo separado clicando em “Transferir”.

2.10 – Os autores devem obter autorização, por escrito, dos detentores dos direitos de reprodução de ilustrações que já tenham sido publicadas anteriormente.

2.11 – Finalização da submissão. Ao concluir o processo de transferência de todos os arquivos, clique em “Finalizar Submissão”.

2.12 – Confirmação da submissão. Após a finalização da submissão o autor receberá uma mensagem por e-mail confirmando o recebimento do artigo pelos CSP. Caso não receba o e-mail de confirmação dentro de 24 horas, entre em contato com a Secretaria Editorial de CSP no endereço: cadernos@ensp.fiocruz.br ou cadernos@fiocruz.br.

3. ACOMPANHAMENTO DO PROCESSO DE AVALIAÇÃO DO ARTIGO

3.1 – O autor poderá acompanhar o fluxo editorial do artigo pelo sistema SAGAS. As decisões sobre o artigo serão comunicadas por e-mail e disponibilizadas no sistema SAGAS.

3.2 – O contato com a Secretaria Editorial de CSP deverá ser feito pelo sistema SAGAS.

4. ENVIO DE NOVAS VERSÕES DO ARTIGO

4.1 – Novas versões do artigo devem ser encaminhadas usando-se a área restrita de gerenciamento de artigos <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/> do sistema SAGAS, acessando o artigo e utilizando o link “Submeter nova versão”.

5. PROVA DE PRELO

5.1 – A prova de prelo será acessada pelo(a) autor(a) de correspondência via sistema (<http://cadernos.ensp.fiocruz.br/publicar/br/aceso/login>). Para visualizar a prova do artigo será necessário o programa Adobe Reader ou similar. Esse programa pode ser instalado gratuitamente pelo site: <http://www.adobe.com/products/acrobat/readstep2.html>.

5.2 - Para acessar a prova de prelo e as declarações, o(a) autor(a) de correspondência deverá acessar o link do sistema: <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/publicar/br/aceso/login>, utilizando login e senha já cadastrados em nosso site. Os arquivos estarão disponíveis na aba "Documentos". Seguindo o passo a passo:

5.2.1 – Na aba “Documentos”, baixar o arquivo PDF com o texto e as declarações (Aprovação da Prova de Prelo, Cessão de Direitos Autorais (Publicação Científica) e Termos e Condições). 5.2.2 – Encaminhar para cada um dos autores a prova de prelo e a declaração de Cessão de Direitos Autorais (Publicação Científica).

5.2.3 – Cada autor(a) deverá verificar a prova de prelo e assinar a declaração de Cessão de Direitos Autorais (Publicação Científica), o autor de correspondência também deverá assinar o documento de Aprovação da Prova de Prelo e indicar eventuais correções a serem feitas na prova.

5.2.4 – As declarações assinadas pelos autores deverão ser escaneadas e encaminhadas via sistema, na aba “Autores”, pelo autor de correspondência. O upload de cada documento deverá ser feito selecionando o autor e a declaração correspondente.

5.2.5 – Informações importantes para o envio de correções na prova:

5.2.5.1 – A prova de prelo apresenta numeração de linhas para facilitar a indicação de eventuais correções.

5.2.5.2 – Não serão aceitas correções feitas diretamente no arquivo PDF.

5.2.5.3 – As correções deverão ser listadas na aba “Conversas”, indicando o número da linha e a correção a ser feita.

5.3 – Após inserir a documentação assinada e as correções, deve-se clicar em “Finalizar” e assim concluir a etapa.

5.4 – As declarações assinadas pelos autores e as correções a serem feitas deverão ser encaminhadas via sistema (<http://cadernos.ensp.fiocruz.br/publicar/br/acesso/login>) no prazo de 72 horas.

6. PREPARAÇÃO DO MANUSCRITO

Para a preparação do manuscrito, os autores deverão atentar para as seguintes orientações:

6.1 – O título completo (no idioma original do artigo) deve ser conciso e informativo, e conter, no máximo, 150 caracteres com espaços.

6.2 – O título resumido poderá ter o máximo de 70 caracteres com espaços.

6.3 – As palavras-chave (mínimo de 3 e máximo de 5 no idioma original do artigo) devem constar na base do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) da Biblioteca Virtual em Saúde BVS.

6.4 – Resumo. Com exceção das contribuições enviadas às seções Resenhas, Cartas, Comentários ou Perspectivas, todos os artigos submetidos deverão ter resumo no idioma original do artigo, podendo ter no máximo 1.700 caracteres com espaços. Visando a ampliar o alcance dos artigos publicados, CSP publica os resumos nos idiomas português, inglês e espanhol. No intuito de garantir um padrão de qualidade do trabalho oferecemos gratuitamente a tradução do Resumo para os idiomas a serem publicados. Não são aceitos equações e caracteres especiais (por exemplo: letras gregas, símbolos) no Resumo.

6.4.1 – Como o Resumo do artigo alcança maior visibilidade e distribuição do que o artigo em si, indicamos a leitura atenta da recomendação específica para sua elaboração (Leia mais).

6.5 – Equações e Fórmulas: as equações e fórmulas matemáticas devem ser desenvolvidas diretamente nos editores (Math, Equation, Mathtype ou outros que sejam equivalentes). Não serão aceitas equações e fórmulas em forma de imagem.

6.6 – Agradecimentos. Possíveis agradecimentos às instituições e/ou pessoas poderão ter no máximo 500 caracteres com espaços.

6.7 – Quadros. Destina-se a apresentar as informações de conteúdo qualitativo, textual do artigo, dispostas em linhas e/ou colunas. Os quadros podem ter até 17cm de largura, com fonte de tamanho 9. Devem ser submetidos em arquivo text: DOC (Microsoft Word), RTF (Rich Text Format) ou ODT (Open Document TEXT). Cada dado do quadro deve ser inserido em uma célula separadamente, ou seja, não incluir mais de uma informação dentro da mesma célula.

6.8 – Tabelas. Destina-se a apresentar as informações quantitativas do artigo. As tabelas podem ter até 17cm de largura, com fonte de tamanho 9. Devem ser submetidas em arquivo de texto: DOC (Microsoft Word), RTF (Rich Text Format) ou ODT (Open Document Text). As tabelas devem ser numeradas (algarismos arábicos) de acordo com a ordem em que aparecem no texto, e citadas no corpo do mesmo. Cada dado na tabela deve ser inserido em uma célula separadamente, e dividida em linhas e colunas. Ou seja, não incluir mais de uma informação dentro da mesma célula.

6.9 – Figuras. Os seguintes tipos de figuras serão aceitos por CSP: mapas, gráficos, imagens de satélite, fotografias, organogramas, e fluxogramas. As Figuras podem ter até 17cm de largura. O arquivo de cada figura deve ter o tamanho máximo de 10Mb para ser submetido, devem ser desenvolvidas e salvas/exportadas em formato vetorial/editável. As figuras devem ser numeradas (algarismos arábicos) de acordo com a ordem em que aparecem no texto, e devem ser citadas no corpo do mesmo.

6.9.1 – Os mapas devem ser submetidos em formato vetorial e são aceitos nos seguintes tipos de arquivo: WMF (Windows MetaFile), EPS (Encapsuled PostScript) ou SVG (Scalable Vectorial Graphics). Nota: os mapas gerados originalmente em formato de imagem e depois exportados para o formato vetorial não serão aceitos.

6.9.2 – Os gráficos devem ser submetidos em formato vetorial e são aceitos nos seguintes tipos de arquivo: XLS (Microsoft Excel), ODS (Open Document Spreadsheet), WMF (Windows MetaFile), EPS (Encapsuled PostScript) ou SVG (Scalable Vectorial Graphics).

6.9.3 – As imagens de satélite e fotografias devem ser submetidas nos seguintes tipos de arquivo: TIFF (Tagged Image File Format) ou BMP (Bitmap). A resolução mínima deve ser de 300dpi (pontos por polegada), com tamanho mínimo de 17,5cm de largura. O tamanho limite do arquivo deve ser de 10Mb.

6.9.4 – Os organogramas e fluxogramas devem ser submetidos em arquivo de texto ou em formato vetorial e são aceitos nos seguintes tipos de arquivo: DOC (Microsoft Word), RTF (Rich Text Format), ODT (Open Document Text), WMF (Windows MetaFile), EPS

(Encapsuled PostScript) ou SVG (Scalable Vectorial Graphics).

6.9.5 – Formato vetorial. O desenho vetorial é originado com base em descrições geométricas de formas e normalmente é composto por curvas, elipses, polígonos, texto, entre outros elementos, isto é, utilizam vetores matemáticos para sua descrição.

6.10 – Títulos e legendas de figuras devem ser apresentados em arquivo de texto separado dos arquivos das figuras.

6.11 – CSP permite a publicação de até cinco ilustrações (Figuras e/ou Quadros e/ou Tabelas) por artigo. Ultrapassando esse limite os autores deverão arcar com os custos extras. Figuras compostas são contabilizadas separadamente; cada ilustração é considerada uma figura.

11.1 ARTIGO

MUDANÇA DE RENDA FAMILIAR E VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO NA PANDEMIA POR COVID-19: UM ESTUDO DA COORTE DE NASCIMENTOS DE 2019 EM RIO GRANDE – RS

Título resumido: Mudança de renda e violência por parceiro íntimo na pandemia

Resumo

O objetivo é identificar se houve associação entre a mudança de renda familiar e violência por parceiro íntimo em período de pandemia por COVID-19 num estudo de coorte em mulheres que tiveram bebês em 2019 em Rio Grande (RS). Em 2019 identificamos todos os nascimentos hospitalares no município e houve 2.302 respondentes. Em 2020, surge o acompanhamento on-line WebCOVID-19 e foram acompanhadas 1.040 mães. Para este estudo utilizou-se os dados coletados nos no perinatal (2019) e na Onda II do acompanhamento online (2020). Quem diminuiu a renda apresentou a maior prevalência para violência psicológica (15,5%) e depois para física/sexual (2,66%). Ainda assim, não foram observadas uma associação estatisticamente significativa entre as variáveis testadas. A amostra foi constituída majoritariamente por mulheres pertencentes ao maior tercil de renda e de pele branca, todavia a literatura aponta que negras e de posições socioeconômicas mais baixas são mais propensas à violência, então é provável que a real prevalência de VPI esteja subestimada. Ainda que não tenhamos uma associação, devemos destacar alguns pontos. Primeiramente percebemos mais famílias acometidas pela diminuição de renda em comparação a quem aumentou/se manteve igual. Essa diminuição poderia ter tido outros efeitos nessa amostra, principalmente relacionados à saúde física e mental. Outro ponto é que a violência psicológica apresentou uma prevalência consideravelmente alta em comparação a outros estudos. Assim, evidenciar os fatores que podem estar associados à VPI poderá conscientizar e sensibilizar a comunidade, os pesquisadores, o Estado e todos os demais interessados sobre as taxas crescentes de violência.

Descritores: renda familiar; violência por parceiro íntimo; pandemia; COVID-19; mulheres.

INTRODUÇÃO

A violência por parceiro íntimo (VPI) contra a mulher constitui um importante problema social e de saúde pública em todo o mundo¹. Estima-se que mundialmente cerca de 30% das mulheres sofrem ou já sofreram violência cometida por parceiros íntimos homens². Apesar da magnitude do problema, muitas delas não relatam o ocorrido e não procuram ajuda³. Este tipo de violência pode desencadear vários desfechos negativos para a saúde da mulher^{4,5}. Ainda, em casos mais graves, a VPI pode resultar em morte. O número de homicídios de mulheres vem crescendo desde meados da década de 2000, resultando, em 2017, num aumento de 30,7% em comparação com o ano de 2007².

O termo VPI refere-se a todo e qualquer comportamento de violência cometida em qualquer relação íntima de afeto e compreende as violências física, psicológica, sexual, moral, patrimonial e o comportamento controlador⁶. Diversas causas podem ser relacionadas como fatores de risco para VPI. Mudanças nas questões financeiras contribui para o estresse conjugal e aumenta as taxas de violência contra a mulher⁷.

A restrição à circulação de pessoas devido a pandemia da COVID-19 produziu uma diminuição generalizada na quantidade de produtos e serviços ofertados e demandados, levando à diminuição dos níveis de renda e ao aumento do desemprego⁸. Dados divulgados pelo IBGE apontam que o último trimestre de 2021 atingiu a marca de 12 milhões de desempregados no Brasil⁹. As restrições financeiras e a perda de emprego estão associadas ao aumento de casos de VPI contra a mulher neste período pandêmico^{7,10,11,12,13}, além de que o isolamento familiar também aparece como um fator de incremento da vitimização, sendo a casa um dos lugares mais perigosos para mulheres².

Considerando os dados do IBGE⁹ que apontam que o país teve recorde de desemprego durante a pandemia, as medidas de distanciamento social e que a residência é um dos espaços de maior risco para as mulheres, o objetivo deste estudo é identificar se houve associação entre a mudança de renda familiar e VPI em período de distanciamento social devido a COVID-19 num estudo de coorte em mulheres que tiveram bebês em 2019 numa cidade do extremo sul do Brasil

MÉTODO

Participantes e procedimentos

Em 2019 identificamos todos os nascimentos hospitalares no município de Rio Grande, Estado do Rio Grande do Sul (RS). As mães que tiveram bebês pesando ≥ 500 gramas ou com

no mínimo 20 semanas de idade gestacional foram convidadas a responderem um questionário padronizado em até 48 horas após o parto. No total, houve 2.302 respondentes.

Em 2020, surge o acompanhamento on-line WebCOVID-19. Foram acompanhadas todas as mães que tiveram filho único em 2019 e que morassem a zona urbana da cidade. A primeira coleta de dados, denominada Onda I, foi realizada no período de maio e junho de 2020 e a Onda II no período de julho a dezembro de 2020. As participantes elegíveis foram contatadas por telefone, WhatsApp ou mensagens no Facebook e convidadas a responderem um questionário padronizado online. Utilizou-se o aplicativo REDCap para desenvolver e gerenciar a pesquisa baseada na web. Todas as mães que referiram não ter acesso à internet, ou que tiveram dificuldades em acessar o link ou preencher o questionário receberam um auxílio e, se necessário, responderam ao questionário por telefone. Para este estudo utilizou-se os dados coletados nos acompanhamentos do perinatal (2019) e da Onda II (2020).

Variáveis e instrumentos

Nesse segundo acompanhamento perguntamos às mães "*Vocês vivem atualmente com um parceiro?*". Aquelas que responderam "sim" a essa pergunta foram incluídas na análise deste artigo. Como exposição foi utilizada a seguinte variável coletada no segundo acompanhamento: mudança de renda durante a pandemia. Foi perguntado às participantes: "*Desde que iniciaram as medidas de distanciamento social, sua renda familiar...*" com as seguintes opções de respostas: diminuiu; aumentou; se manteve igual. Para fins de análise, a variável foi dicotomizada em "diminuiu" e "aumentou/se manteve igual". A variável de desfecho foi "Violência por parceiro íntimo", também coletada na Onda II, e verificada a ocorrência das seguintes violências: física/sexual e/ou psicológica. Para a violência física, utilizamos a pergunta: "*Desde que seu bebê nasceu, seu parceiro bateu em você, te deu um tapa, chutou ou fez algo para machucá-lo fisicamente?*". Para a sexual: "*Desde que seu bebê nasceu, seu parceiro já te forçou fisicamente a fazer sexo quando você não queria?*". E para a psicológica: "*Desde que o bebê nasceu, seu parceiro já te insultou ou fez você se sentir mal?*". As possibilidades de respostas para as perguntas eram: sim ou não. Essas questões foram adaptadas do instrumento Violência Contra a Mulher (VAWI) da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Foram utilizados dados sociodemográficos da linha de base: idade (≤ 20 anos; 21 a 25 anos, 26 a 30 anos; >30 anos); cor da pele (branca; preta/parda/mulata); casada/vive junto com companheiro (sim; não); renda familiar mensal em salários mínimos (1º tercil; 2º tercil; 3º tercil).

Análise estatística

As análises foram realizadas no software STATA, versão 16. Para a descrição dos dados sociodemográficos, de renda e de VPI, empregou-se frequência absoluta (N) e frequência relativa (%). Como a VPI física e sexual em nossa amostra apresentou prevalência inferior a 2%, agrupamos em uma única variável que representasse ter sofrido um ou ambos os tipos de violência. A combinação desses dois tipos de violência é comumente utilizada na literatura, dada a natureza da agressão²². As análises bivariadas entre as variáveis de renda e VPI foram realizadas por meio do teste Fisher's exact. Para análise bruta e ajustada, usou-se Regressão de Poisson, com variância robusta, estimando as Razões de Prevalência (RP) e os Intervalos de confiança de 95% (IC95%). E por fim, como análise complementar, foi realizado um teste de interação para verificar se houve modificação de efeito com valor $p < 0,10$.

Aspectos éticos

A aprovação do comitê de ética da Universidade Federal do Rio Grande foi protocolada sob número 15724819.6.0000.5324 e todos os participantes forneceram autorização digital. Todos os princípios éticos estabelecidos pelo Conselho Nacional de Saúde 466/12 foram respeitados.

Resultados

Na tabela 1 é apresentada a descrição da amostra de mulheres que responderam a *baseline* e o segundo acompanhamento da WebCovid-19. Incluímos apenas aquelas que eram casadas ou viviam com seus companheiros no momento da entrevista.

Dentre as mulheres que responderam o segundo acompanhamento, 95,06% eram casadas ou viviam junto com seu companheiro. Destas, a maioria encontrava-se na faixa etária de mais de 30 anos (38,28%), de cor da pele branca (82,13%), no maior tercil de renda familiar (46,02%) e mais da metade relatou que a renda familiar mensal diminuiu durante a pandemia (52,67%). Em relação às variáveis de violência, 14,74% sofreu violência psicológica e apenas 2,53% física/sexual. Na *baseline*, 88% eram casadas ou vivam com seu companheiro e majoritariamente também se encontravam na maior faixa etária (33,68%), de pele branca (77,51%) e enquadravam-se no maior tercil de renda familiar em salários mínimos (35,57%).

Na tabela 2 encontram-se as prevalências de VPI de acordo com as variáveis de renda. Quem diminuiu a renda durante o cenário pandêmico apresentou a maior prevalência para violência psicológica (15,5%) e depois para física/sexual (2,66%). A distribuição entre a variável de renda familiar mensal em salários mínimos e as variáveis de violência mostra uma maior prevalência no maior tercil para física/sexual (2,79%) e no menor tercil para psicológica

(17,28%). Ainda assim, não foram observadas nos resultados uma associação estatisticamente significativa entre as variáveis testadas ($p \geq 0,50$).

A tabela 3 mostra os resultados das análises brutas e ajustadas da Regressão de Poisson. Nas análises ajustadas para a violência física/sexual, as mulheres do segundo tercil de renda (RP=1,62; IC95%= 0,45-5,77) apresentaram probabilidade de 62 vezes maior de terem sido violentadas. No entanto, naquelas que houve a diminuição da renda durante a pandemia (RP=0,94 - IC95%=0,40-2,22) diminuiu a probabilidade quando comparadas aquelas onde a renda aumentou/se manteve igual. Em relação aos ajustes para a violência psicológica, as mulheres do segundo tercil de renda familiar (RP= 0,73; IC95%=0,47-1,14) apresentaram uma probabilidade de 27 vezes menor de terem o desfecho. No entanto, aquelas que diminuíram a renda durante a pandemia tiveram uma probabilidade maior quando comparadas aquelas onde a renda aumentou/se manteve igual. Os IC incluíram a unidade de referência em todas as análises testadas.

Por fim, conforme a tabela suplementar 1 (apêndice), o teste de interação não apresentou associação estatisticamente significativa em nenhuma das análises testadas ($p > 0,10$).

Tabela 1. Descrição da amostra de mulheres que tiveram bebês em 2019 de acordo com variáveis socioeconômicas. Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil.

Variável	Baseline N (%)	WebCovid-19 N(%)
Casada/vive junto com companheiro		
Não	283 (12,29)	41 (4,94)
Sim	2019 (87,71)	789 (95,06)
Faixa Etária		
≤ 20 anos	297 (14,71)	85 (10,77)
21 a 25 anos	552 (27,34)	196 (24,84)
26 a 30 anos	490 (24,27)	206 (26,11)
>30 anos	680 (33,68)	302 (38,28)
Cor da Pele		
Branca	1565 (77,51)	648 (82,13)
Preta/Parda/Mulata	454 (22,49)	141 (17,87)
Renda familiar em Salários Mínimos		
1º tercil (menor)	675 (34,11)	192 (24,67)
2º tercil	600 (30,32)	228 (29,31)
3º tercil (maior)	704 (35,57)	358 (46,02)
Mudança de renda durante a pandemia		
Diminuiu	-	414 (52,67)
Aumentou / Se manteve igual	-	372 (47,33)
Sofreu violência física/sexual (N=830)		
Não	-	769 (97,47)
Sim	-	20 (2,53)
Sofreu violência psicológica (N=828)		
Não	-	671 (85,26)
Sim	-	116 (14,74)

N: total de indivíduos na categoria; %: percentual

Tabela 2. Associação entre variáveis relacionadas a renda e violência por parceiro íntimo entre mulheres que tiveram bebês em 2019 em Rio Grande, RS, Brasil.

Variável	VIOLÊNCIA FÍSICA/SEXUAL			VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA		
	NÃO	SIM	p^*	NÃO	SIM	p^*
	N(%)	N(%)		N(%)	N(%)	
Renda Familiar Mensal em salários mínimos			0,88			0,50
1º tercil (menor)	198 (97,92)	4 (2,08)		158 (82,72)	33 (17,28)	
2º tercil	222 (97,37)	6 (2,63)		197 (86,78)	30 (13,22)	
3º tercil (maior)	348 (97,21)	10 (2,79)		305 (85,20)	53 (14,80)	
Mudança de renda durante a pandemia			0,83			0,56
Diminuiu	403 (97,34)	11 (2,66)		349 (84,50)	64 (15,50)	
Aumentou / Se manteve igual	363 (97,58)	9 (2,42)		319 (85,98)	52 (14,02)	

N: número de observações em cada categoria; %: percentual do teste qui quadrado; *Teste Fisher's exact.

Tabela 3. Análise bruta e ajustada entre desfecho e as variáveis de renda através de Regressão de Poisson. Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil.

Variáveis	Análise bruta RP (IC95%)	Análise ajustada RP (IC95%)
VIOLÊNCIA FÍSICA/SEXUAL		
Renda Familiar Mensal em salários mínimos	$p=0,56^b$	$p=0,50^b$
1º tercil (menor)	1	1
2º tercil	1,58(0,47 – 5,34)	1,62(0,45-5,77)
3º tercil (maior)	1,45(0,46 - 4,59)	1,57(0,45-5,50)
Mudança de renda durante a pandemia	$p=0,93$	$p=0,89$
Aumentou / Se manteve igual	1	1
Diminuiu	0,96(0,41-2,24)	0,94(0,40-2,22)
VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA		
Renda Familiar Mensal em salários mínimos	$p=0,52^b$	$p=0,50^b$
1º tercil (menor)	1	1
2º tercil	0,76(0,48-1,18)	0,73(0,47-1,14)
3º tercil (maior)	0,85(0,58-1,26)	0,84(0,56-1,27)
Mudança de renda durante a pandemia	$p=0,61$	$p=0,55$
Aumentou / Se manteve igual	1	1
Diminuiu	1,09(0,78-1,52)	1,11(0,80-1,55)

IC95%: Intervalo de confiança de 95%; RP: Razão de prevalência; p: valor p; ^b p de tendência linear

DISCUSSÃO

Identificamos que tanto na *baseline* quanto no segundo acompanhamento a maioria das mulheres encontravam-se no maior tercil de renda. O Webcovid buscou avaliar a saúde geral e mental dessa amostra durante a pandemia. Sobre assuntos relacionados a mudança de renda e VPI, foi possível observar que aquelas que relataram uma diminuição de renda durante a pandemia eram mais propensas a sofrer de VPI psicológica seguida da VPI física/sexual, apesar de $p \geq 0,50$.

Estudos realizados durante a pandemia por Covid-19 verificaram que a maior prevalência de violência foi a psicológica, seguida por física e sexual^{7,14}. Estudos anteriores à pandemia constataam a mesma ordem de prevalência de violência contra a mulher provocada pelo parceiro íntimo^{15,16}. Em 2019, a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS)¹⁷ no Brasil apresentou uma prevalência de 7,07% para VPI psicológica seguida pela física (2,75%) e sexual (0,68%). Assim como corroborado na literatura, em nosso estudo a violência psicológica (14,74%) foi a de maior prevalência entre as demais formas de violência, seguida da física/sexual (2,53%). Em comparação com os dados da PNS, nossa amostra apresentou o dobro da prevalência de VPI psicológica.

Diante desse contexto pandêmico, houve mudanças nas condições socioeconômicas das famílias. Nossa pesquisa mostra que mais de 50% diminuiu a renda familiar durante a crise sanitária. Esse achado corrobora os resultados de outras pesquisas nacionais e internacionais que mostram que mais de 50% das amostras diminuíram a renda nesse período^{12,18}.

Assim, tendo o Brasil alcançado o auge do desemprego e conseqüentemente uma desorganização no planejamento financeiro das famílias, os casais passaram por grandes períodos de conflitos. Além disso, o distanciamento social possibilitou que algumas mulheres ficassem mais vulneráveis com seus parceiros íntimos, sendo a violência psicológica a mais relatada por elas.

Vemos nos resultados da nossa amostra que apesar de diminuírem a renda e terem sofrido pelo menos um tipo de VPI, não houve associação entre essas variáveis. Devemos considerar que o perfil de nossa amostra é majoritariamente mulheres brancas, com mais de 30 anos e que se enquadravam no maior tercil de renda, o que vai ao contrário do que se encontra em pesquisas com associações significativas. Além disso, como análise complementar, realizamos a estratificação da variável de renda familiar mensal. O valor-p não foi significativo devido ao tamanho amostral da variável estratificada.

Cabe salientar que este estudo apresenta limitações que devem ser consideradas. A principal delas é que tivemos mais de 50% das perdas no acompanhamento. Isso é devido ao

questionário ter sido aplicado de forma online, limitando apenas a mulheres com acesso à internet. Geralmente, as pessoas que respondem pesquisas na web são mais ricas, pois têm mais acesso à internet¹⁹. Como supramencionado, a amostra foi constituída majoritariamente por mulheres pertencentes ao maior tercil de renda e de pele branca, todavia a literatura aponta que mulheres negras e de posições socioeconômicas mais baixas são mais propensas à violência, então é provável que a real prevalência de VPI esteja subestimada²⁰. Outro ponto é que a prevalência de VPI deve ser analisada com cuidado, pois a versão original do questionário foi adaptada para ser utilizada.

Por outro lado, este é o primeiro estudo brasileiro que verifica a associação entre a mudança de renda durante o cenário pandêmico e VPI. A pandemia de Covid-19 levou o Brasil a recomendar e, por diversas vezes, exigir o distanciamento social, com fechamento parcial ou total de atividades desde o seu início e esta coorte de nascimento investiga os potenciais impactos na saúde da mulher e renda familiar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ainda que não tenhamos uma associação nesta pesquisa, devemos destacar alguns pontos. Primeiramente percebemos mais famílias acometidas pela diminuição de renda familiar em comparação a quem aumentou/se manteve igual. Essa diminuição de renda familiar poderia ter tido outros efeitos nessa amostra, principalmente relacionados à saúde física e mental. Outro ponto é que a violência psicológica apresentou uma prevalência consideravelmente alta em comparação a outros estudos e principalmente a PNS. Assim, evidenciar os fatores que podem estar associados à VPI poderá conscientizar e sensibilizar a comunidade, os pesquisadores, o Estado e todos os demais interessados sobre as taxas crescentes de violência.

Por fim e ainda sobre VPI, recomenda-se para futuras pesquisas que durante a coleta de dados sejam amplamente explicados/exemplado cada tipo de violência e informado meios e locais de denúncia e acolhimento. Além do mais, incentivar todas as pessoas que ao tomarem conhecimento de casos de violência denunciem.

REFERÊNCIAS

1. Mascarenhas MDM, et al. Análise das notificações de violência por parceiro íntimo contra mulheres, Brasil, 2011– 2017. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 2020; 23: 1-13.
2. Madeira, L. M. et al. VIDA: Simulando violência doméstica em tempos de quarentena. Brasília: Ipea, 2021.
3. Organização Mundial da Saúde (OMS). *Mulheres e saúde: evidências de hoje, agenda de amanhã*. 2009. 112 p.
4. Gibbs, A et al. (2018). Prevalence and factors associated with recent intimate partner violence and relationships between disability and depression in postpartum women in one clinic in eThekweni Municipality, South Africa, *Plos One*, 12(7). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0181236>
5. Mendonça, M.F.S, & Ludemir, A. D. (2017). Violência por parceiro íntimo e incidência de transtorno mental comum. *Revista de Saúde Pública*, 51: 1-8. <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051006912>
6. Brasil. Lei nº 11.340 de 7 de Agosto de 2006. Lei Maria d Penha: cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. *Diário Oficial da União*. Brasília, DF, 8 ago.2006.
7. Pattojoshi, A., Sidana, A., Garg, S., Mishra, S. N., Singh, L, K., & Goyal N., et al. (2021). Staying home is NOT 'staying safe': a rapid 8-day online survey on spousal violence against women during the COVID-19 lockdown in Índia. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 75 (2): 63-71. 10.1111 / pcn.13176
8. Moraes, R. F. Prevenindo conflitos sociais violentos em tempos de pandemia: garantia da renda, manutenção da saúde mental e comunicação efetiva. Brasília: Ipea, 2020.
9. IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios **Contínua**: Primeiro Trimestre 2021. Rio de Janeiro, 2021.
10. Aolymat, I. A. (2021). Cross-Sectional Study of the Impact of COVID-19 on Domestic Violence, Menstruation, Genital Tract Health, and Contraception Use among Women in Jordan. *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 104 (2), 519-525. 10.4269 / ajtmh.20- 1269.
11. Fawole, O. I, Okedare, O. O., & Reed, E. (2021). Home was not a safe haven: women's experiences of intimate partner violence during the COVID-19 lockdown in Nigéria. *BMC Women's Health*, 21 (32), 1-7. <https://doi.org/10.1186/s12905-021-01177-9>.

12. Naghizadeh, S., Mirghafourvand, M., & Mohammadirad, R. (2021). Domestic violence and its relationship with quality of life in pregnant women during the outbreak of COVID-19 disease. *BMC Pregnancy Childbirth*, 21(88), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03579-x>
13. Sabri, B., Hartley, M., Saha, J., Murray, S., Glass, N., & Campbell, J.C. (2020). Effect of COVID-19 pandemic on women's health and safety: A study of immigrant survivors of intimate partner violence. *Health Care for Women International*, 41(11-12), 1294- 1312. <https://doi.org/10.1080/07399332.2020.1833012>.
14. Hamadani, Jena Derakhshani et al. Impacto imediato das ordens de permanência em casa para controlar a transmissão do COVID-19 nas condições socioeconômicas, insegurança alimentar, saúde mental e violência por parceiro íntimo em mulheres de Bangladesh e suas famílias: uma série temporal interrompida. *The Lancet Global Health*, Volume 8, Edição 11, e1380 - e1389
15. Sutherland, Cheryl & Bybee, Deborah & Sullivan, Cris. (2002). Beyond Bruises and Broken Bones: The Joint Effects of Stress and Injuries on Battered Women's Health. *American journal of community psychology*. 30. 609-36. 10.1023/A:1016317130710.
16. Santos, I., Leite, F., Amorim, M., Maciel, P., Gigante, D. (2020). Violência contra a mulher na vida: estudo entre usuárias da Atenção Primária. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020255.19752018>
17. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD COVID19. IBGE. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/investigacoes-experimentais/estatisticas-experimentais/27947-divulgacao-mensal-pnadcovid2.html?=&t=o-que-e>.
18. Almeida, Wanessa da Silva de et al. Mudanças nas condições socioeconômicas e de saúde dos brasileiros durante a pandemia de COVID-19. *Revista Brasileira de Epidemiologia [online]*. 2020, v. 23 [Acessado 18 Dezembro 2022] , e200105. Disponível em: Epub 06 Jan 2021. ISSN 1980-5497. <https://doi.org/10.1590/1980-549720200105>
19. Blumenberg C, Barros AJ. Diferenças de taxa de resposta entre métodos de coleta de dados na web e alternativos para pesquisa em saúde pública: uma revisão sistemática da literatura. *Int J Saúde Pública*. 2018; 63 :765-73.
20. Garcia LP, da Silva GDM. Violência por parceiro íntimo: perfil dos atendimentos em serviços de urgência e emergência nas capitais dos estados brasileiros, 2014. *Cad Saúde Pública*. 2018;34. doi:10.1590/0102-311X00062317
21. Vasconcelos NM De, Martins F, Andrade D De, Gomes CS. Prevalência e fatores associados a violência por parceiro íntimo contra mulheres adultas no Brasil : Pesquisa Nacional de Saúde ,. *Rev Bras Epidemiol*. 2021;24: 1–27. Disponível:

<https://doi.org/10.1590/1980-549720210020.supl.2>

22. Sardinha L, Maheu-Giroux M, Stöckl H, Meyer SR, García-Moreno C. Global, regional, and national prevalence estimates of physical or sexual, or both, intimate partner violence against women in 2018. *Lancet*. 2022;399: 803–813. doi:10.1016/S0140-6736(21)02664-7

Nota à imprensa

Mudança de renda familiar e violência por parceiro íntimo em período de pandemia: um estudo em mulheres que tiveram bebês em 2019 na cidade de Rio Grande

A violência por parceiro íntimo (VPI) contra a mulher constitui um importante problema social e de saúde pública em todo o mundo. Estima-se que mundialmente cerca de 30% das mulheres sofrem ou já sofreram violência cometida por parceiros íntimos homens. Apesar da magnitude do problema, muitas delas não relatam o ocorrido e não procuram ajuda. Diversas causas podem ser relacionadas como fatores de risco para essa violência e a diminuição de renda familiar é uma delas. Dados divulgados pelo IBGE apontam que o último trimestre de 2021 atingiu a marca de 12 milhões de desempregados no Brasil. Isso é um dado preocupante quando se fala em violência contra a mulher!

A pesquisa proposta pelo mestrando Douglas Pinheiro Caumo, sob orientação do Prof. Dr. Christian Zanatti, mostra que dentre as participantes respondentes, mais da metade relatou que a renda familiar mensal diminuiu durante a pandemia (52,67%). E nessas que diminuíram a renda familiar durante o cenário pandêmico, 15,5% sofreu violência psicológica e 2,66% sofreu violência física/sexual.

A violência psicológica apresentou uma prevalência consideravelmente alta em comparação a outros estudos e principalmente a Política Nacional de Saúde. Assim, evidenciar os fatores que podem estar associados à VPI poderá conscientizar e sensibilizar a comunidade, os pesquisadores, o Estado e todos os demais interessados sobre as taxas crescentes de violência.

12. APÊNDICES

Tabela Complementar 1. Razões de prevalência da associação entre tipos de violência e mudança de renda de acordo com diferentes tercis de renda.

	Renda Familiar Mensal		
	Tercil 1	Tercil 2	Tercil 3
Violência física/sexual¹	RP (IC95%)	RP (IC95%)	RP (IC95%)
Sim	0,58 (0,09 – 3,94)	0,49 (0,11 – 2,10)	1,77 (0,49 – 6,32)
Não	1	1	1
Violência psicológica²	RP (IC95%)	RP (IC95%)	RP (IC95%)
Sim	0,98 (0,53 – 1,81)	1,07 (0,53 – 2,17)	1,10 (0,67 – 1,81)
Não	1	1	1

Valor-p para modificação de efeito: <0,10

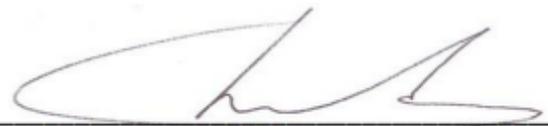
¹*Valor p para modificação de efeito: 0,25*

²*Valor p para modificação de efeito: 0,85*



ATA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO DE MESTRADO 05/2023

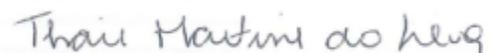
No dia trinta de janeiro de dois mil e vinte e três, às 14h, através de vídeo chamada, a Banca de Defesa de Mestrado do aluno Douglas Pinheiro Caumo, sob a orientação do Prof. Dr. Christian Loret de Mola Zanatti e projeto intitulado **“MUDANÇA DE RENDA FAMILIAR E VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO NA PANDEMIA POR COVID-19: UM ESTUDO DA COORTE DE NASCIMENTOS DE 2019 EM RIO GRANDE - RS”**. A banca foi composta pelo professor orientador, Prof. Dr. Christian Loret de Mola Zanatti (Orientador – FURG), Profa. Dra. Simone dos Santos Paludo (Interno – FURG), Profa. Dra. Thaís Martins (Externo – FURG) e Prof. Dr. Michael Pereira da Silva (Suplente – FURG). Após responder às arguições dos membros da banca, o aluno Douglas Pinheiro Caumo se comprometeu a realizar as alterações sugeridas. Sendo assim, a banca considerou o aluno (a) APROVADO.



Prof. Dr. Christian Loret de Mola Zanatti (Orientador – FURG)

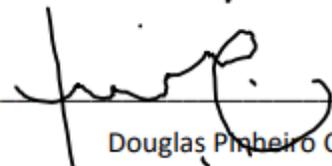


Profa. Dra. Simone dos Santos Paludo (Interno – FURG)



Profa. Dra. Thaís Martins da Silva (Externo – FURG)

Prof. Dr. Michael Pereira da Silva (Suplente – FURG)



Douglas Pinheiro Caumo – Discente



Prof. Dr. Christian Loret de Mola Zanatti
Coordenador Adjunto do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública