

ARTIGO ORIGINAL

Violência doméstica contra a mulher: construção e validação de conteúdo para aplicabilidade de um modelo de decisão

Domestic violence against women: construction and validation of content for applicability of a decision model

Lucilla Vieira Carneiro Gomes^a, Hemílio Fernandes Campos Coêlho^b, Juliana Sampaio^c, Vitória Polliany de Oliveira Silva^d, Kerle Dayana Tavares de Lucena^e, Cecília Danielle Bezerra Oliveira^f



^a Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Modelos de Decisão e Saúde (PPGMDS), Centro de Ciências Exatas e da Natureza (CCEN), Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa-PB, Brasil.

^b Professor doutor do Programa de Pós-Graduação em Modelos de Decisão e Saúde (PPGMDS), Centro de Ciências Exatas e da Natureza (CCEN), Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa-PB, Brasil.

^c Professora doutora do Programa de Pós-Graduação em Modelos de Decisão e Saúde (PPGMDS), Centro de Ciências Exatas e da Natureza (CCEN), Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa-PB, Brasil.

^d Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Modelos de Decisão e Saúde (PPGMDS), Centro de Ciências Exatas e da Natureza (CCEN), Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa-PB, Brasil.

^e Professora doutora da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), Centro de Ciências Integradoras, Maceió-AL, Brasil.

^f Professora doutora do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba (IFPB), Laboratório de Estudos e Pesquisas em Saúde da Mulher (LEPSAM), Campus Mangabeira, João Pessoa-PB, Brasil.

Autor correspondente
lucilla.vc@hotmail.com

Manuscrito recebido: maio 2023
Manuscrito aceito: agosto 2023
Versão online: dezembro 2023

Resumo

Introdução: a violência doméstica é caracterizada como um problema crescente de saúde pública que gera grandes consequências, além da violação aos direitos humanos das mulheres que se encontram em situação de violência.

Objetivo: descrever a construção e validação de conteúdo de um instrumento visando identificar a violência doméstica contra a mulher na perspectiva da aplicabilidade de um modelo de decisão.

Método: trata-se de um estudo metodológico composto de duas fases: a primeira foi a elaboração do instrumento, a partir de revisão integrativa da literatura; a segunda, de validação de conteúdo, mediante a avaliação do instrumento por dez especialistas, com expertise na área de violência doméstica contra a mulher. Para análise, calculou-se o Índice de Validade de Conteúdo (IVC \geq 0,80).

Resultados: dos 23 itens submetidos inicialmente à validação, 65,2% (n = 15) alcançaram IVC igual ou maior que (0,80) e 34,8% (n = 8) obtiveram IVC inferior a (0,80). Após realizar as alterações sugeridas pelas especialistas na primeira rodada foi construída uma segunda versão do instrumento e reenviada às juízas participantes, ajustando-se os itens propostos. Nesta segunda rodada de avaliação, os itens ajustados e acrescentados alcançaram IVC igual ou maior que 0.90.

Conclusão: o instrumento foi considerado válido e adequado para identificar a violência doméstica contra a mulher, servindo como fonte para a construção de indicadores de saúde e para o enfrentamento dessa problemática.

Palavras-chave: violência contra a mulher, estudos de validação, tomada de decisões.

Suggested citation: Gomes LVC, Coêlho HFC, Sampaio J, Silva VPO, Lucena KDT, Oliveira CDB. Domestic violence against women: construction and validation of content for applicability of a decision model. *J Hum Growth Dev.* 2023; 33(3):319-331. DOI: <http://doi.org/10.36311/jhgd.v33.14450>

Síntese dos autores

Por que este estudo foi feito?

Neste estudo foi realizada a construção e validação de conteúdo de um instrumento visando identificar a violência doméstica contra a mulher, na perspectiva da aplicabilidade de um modelo de decisão.

O que os pesquisadores fizeram e encontraram?

Os pesquisadores elaboraram um instrumento de coleta de dados visando identificar a violência doméstica contra a mulher, onde essa construção tomou como base os resultados da revisão integrativa da literatura. Posteriormente, foi efetivada a validação e reformulação do instrumento realizada por juízas especialistas com expertise na área de violência doméstica contra a mulher. Para análise, calculou-se o Índice de Validade de Conteúdo (IVC \geq 0,80). Os autores obtiveram a validação do conteúdo do instrumento, onde todos os itens alcançaram IVC igual ou maior a 0,90. Assim, o instrumento foi considerado válido e adequado para identificar a VDCM e será aplicado na próxima etapa da pesquisa junto as mulheres que buscarem atendimento nas Unidades Básicas de Saúde do município de João Pessoa-PB.

O que essas descobertas significam?

Os achados apresentaram um instrumento inédito, considerado válido e adequado para identificar a violência doméstica contra a mulher, servindo como fonte para a construção de indicadores de saúde e para o enfrentamento dessa problemática.

Destaques

Dos 23 itens submetidos inicialmente à primeira rodada de validação, 65,2% (n = 15) alcançaram IVC igual ou maior que (0,80) e 34,8% (n = 8) obtiveram IVC inferior a (0,80). Após a segunda rodada de avaliação, todos os itens ajustados e acrescentados alcançaram IVC igual ou maior que 0,90.

Foram incluídos no instrumento, os questionamentos abordados no Violentômetro, uma espécie de escala de violência feita para ajudar mulheres a reconhecerem os sinais de violência doméstica.

A pesquisa promoveu a validação de conteúdo de um instrumento visando identificar a violência doméstica contra a mulher.

INTRODUÇÃO

A violência é um fenômeno social, presente em todos os lugares e classes sociais¹. A violência de gênero surge da superioridade imposta dos homens sobre as mulheres e afeta toda a organização social, na qual a mulher sofre agressões pelo simples fato de ser mulher. É decorrente da relação desigual de poder entre homens e mulheres, fruto de uma sociedade sexista e patriarcal².

Histórica e culturalmente, observa-se em todas as sociedades modernas, em menor ou maior grau, a influência do sistema patriarcal nas organizações sociais e relações de gênero que, por consequência, estabeleceram-se a partir da dominação e do controle do homem sobre a mulher e que promovem a violência masculina contra as mulheres³.

Desse modo, a violência doméstica contra a mulher (VDCM) não pode ser entendida sem considerar a questão de gênero. A violência contra as mulheres constitui um dos principais obstáculos para a superação das desigualdades de gênero, fato que é potencializado por questões de raça/etnia, classe, orientação sexual e identidade sexual, de maneira interseccional².

De acordo com dados do Atlas da Violência (2019), 4.936 mulheres foram assassinadas no Brasil em 2017, cerca de 13 mulheres por dia, o maior número desde 2007. Esse fato alarmante corresponde a uma taxa de 4,7 mortes para cada 100 mil mulheres. Na década (2007-2017) houve um crescimento expressivo de 30,7% no número de homicídios de mulheres no país, assim como no último ano da série, 2017, que registrou aumento de 6,3% em relação ao anterior⁴.

O período pandêmico da COVID-19 acabou contribuindo para o aumento de alguns indicadores relacionados à VDCM, em decorrência da necessidade do isolamento social⁵. Segundo a Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos (ONDH), no mês de março de 2020, no Brasil houve um acréscimo de 18% na quantidade de denúncias realizadas através do Disque 100 e Ligue 180⁶.

O conceito de violência doméstica contra as

mulheres é bastante amplo e compreende diversos tipos de violência, que pode ser psicológica, sexual, física, moral e patrimonial². Essa violência ocasiona custos sociais e econômicos altos para as mulheres, família e sociedade, além de problemas de saúde física, sexual e reprodutivos graves a curto e longo prazo⁷.

Na relação conjugal, o ciclo da perpetuação da violência doméstica contra a mulher é permeado inicialmente por insultos, humilhações, intimidação, provocações mútuas, gerando conflitos e tensão. Com o passar do tempo a violência se intensifica, seja de forma física, psicológica, moral, sexual ou patrimonial, sendo a mulher culpabilizada pelo ato sofrido. Em seguida, o companheiro busca conseguir o perdão da companheira propondo que irá mudar e que a relação será transformada a partir de promessas mútuas de mudanças, porém o ciclo se renova, após a considerada “lua de mel”, tornando o fenômeno da VDCM recorrente, podendo ter por consequência, caso não seja interrompida, o feminicídio⁸.

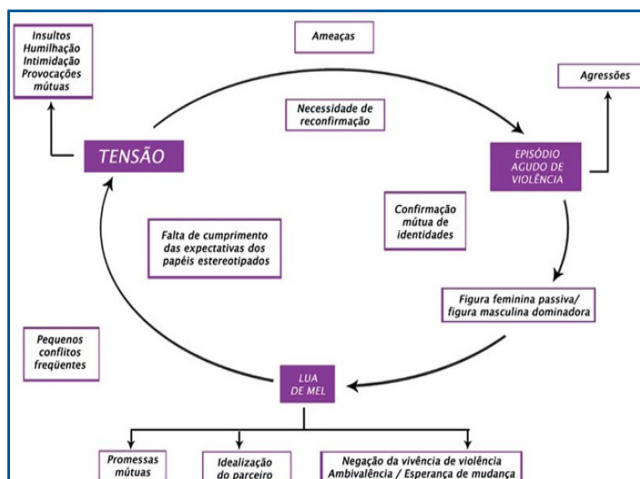


Figura 1: Ciclos da violência doméstica contra a mulher

Fonte: Lucena et al. (2016)⁸.

Nessa perspectiva, os serviços de saúde são imprescindíveis para o enfrentamento e a abordagem da VDCM. Neste aspecto, a Atenção Básica à Saúde destaca-se como nível de atenção privilegiado para o enfrentamento da violência contra as mulheres. A reorganização do modelo assistencial, por meio da Estratégia de Saúde da Família (ESF), possibilita o desenvolvimento de vínculos entre usuários e profissionais, o que potencializa a identificação e a intervenção sobre as diversas formas de violência⁹.

A ESF atuando isoladamente é incapaz de atender todas as necessidades da mulher em situação de violência. Tal ocorrência exige a necessidade de promover articulações entre os serviços de atenção primária, secundária e terciária, Centro de Referência de Assistência Social ou Delegacia Especializada no atendimento à Mulher, estabelecendo a lógica da corresponsabilidade permeada por apoio matricial, mantendo comunicação constante entre setores¹⁰.

Por sua complexidade, a violência doméstica contra a mulher requer um enfrentamento conjunto com o apoio de toda a sociedade. Nesse cenário, trabalhos como este, possibilitam a identificação de fatores relacionados a este agravo, bem como, o aprofundamento de discussões acerca do impacto desse fenômeno, tornando-se imprescindível para a geração de indicadores capazes de nortear o planejamento de ações governamentais.

Avalia-se, diante da problemática, como de suma importância que os profissionais de saúde estejam instrumentalizados, visando identificar e prestar assistência a mulher em situação de violência. Justifica-se, portanto, o interesse em construir e validar um instrumento específico que possibilite a coleta de dados de forma sistematizada que garanta a qualidade e a segurança do atendimento das mulheres na atenção primária.

Assim, o instrumento proposto foi criado no intuito de auxiliar profissionais de saúde da atenção primária, por estarem mais próximo às mulheres, para identificar a chance de uma mulher ter sofrido ou estar exposta a algum tipo de violência doméstica, no momento em que é atendida em uma unidade de saúde. Este instrumento também pode ser utilizado por grupos de mulheres, serviços de assistência social e outros equipamentos sociais que se ocupem da temática, além de pesquisadores da área. Portanto, por meio da análise singular de cada situação será possível tomar decisões baseadas em evidências. Dessa forma, objetivou-se descrever a construção e validação de conteúdo de um instrumento visando identificar a violência doméstica contra a mulher na perspectiva da aplicabilidade de um modelo de decisão.

■ MÉTODO

Trata-se de um estudo metodológico desenvolvido no período de setembro de 2021 a novembro de 2022. A pesquisa metodológica é definida como sendo aquela que visa à investigação dos métodos de obtenção, organização e análise de dados, tratando da elaboração, validação e avaliação de um instrumento confiável, preciso e que possa ser utilizado por outros pesquisadores¹¹.

A validação de conteúdo consiste na delimitação da representatividade e dimensão com que cada elemento da

medida, adequadamente, corrobora o domínio de interesse e a extensão de cada item dentro daquilo que se propõe a medir de um determinado evento investigado, baseado na avaliação de especialistas em uma área específica¹².

O estudo foi segmentado em duas etapas: 1) elaboração do instrumento de coleta de dados visando identificar a violência doméstica contra a mulher; 2) validação e reformulação do instrumento. O referido instrumento tomou como base os resultados da revisão integrativa da literatura, bem como, buscas na internet em repositórios de universidades públicas brasileiras. As buscas tiveram como base monografias, dissertações e teses que abordaram a violência doméstica contra a mulher em estudos primários.

A revisão foi realizada por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), sendo selecionadas na BVS as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Foram utilizados os seguintes descritores: “violência contra a mulher” e “violência doméstica”, associados ao operador booleano AND. Foram selecionados artigos que adequaram aos critérios de inclusão: artigos completos relacionados ao objeto de pesquisa, nos idiomas de português, inglês e espanhol, indexados nos referidos bancos de dados no período entre 2011 e 2021, e respondiam à pergunta norteadora: “Qual a tendência dos estudos primários de investigação acerca do perfil da VDCM no Brasil, no período compreendido entre 2011 e 2021”. A amostra final foi composta por 12 artigos.

Nessa perspectiva, foi elaborada a versão 1 do instrumento de coleta de dados, composto por 23 questões objetivas, sendo 13 questões acerca dos dados sociodemográficos e econômicos das mulheres e 10 questões que abordam a temática da violência doméstica.

Para validação do instrumento, foi realizado contato via e-mail com treze especialistas, sendo anexada à carta convite com as respectivas informações da pesquisa e suas atribuições no estudo. Depois do aceite, foi encaminhado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e dois instrumentos de coleta de dados: 1) questionário de caracterização das juízas especialistas (caracterização sociodemográfica e acadêmica) e 2) primeira versão do instrumento de mensuração de coleta de dados, para validação do conteúdo. Ao final, dez juízas especialistas responderam e analisaram a validade do instrumento, atendendo ao que preconiza Pasquali, quando recomenda um quantitativo de especialistas entre 6 a 20 especialistas¹².

Desse modo, a validação do conteúdo do instrumento de coleta de dados foi realizada por dez juízas especialistas, sendo estas, professoras/pesquisadoras da área, profissionais que atuam na rede assistencial de apoio a mulheres em situação de violência e integrantes do movimento de mulheres da Paraíba. Para a realização desta validação foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo - IVC. Este índice determina a porcentagem de especialistas que estão em consonância sobre alguns aspectos do instrumento e de seus itens, analisando, inicialmente, cada item de forma individual e depois o instrumento como um todo. Foi considerado como ponto

de corte do IVC, um índice de concordância de 80% (0.80) entre as especialistas¹².

O IVC foi avaliado pelo número de juízas que julgaram o item de forma positiva, ou seja, “Adequado” e “Totalmente Adequado”. Os dados gerados foram compilados em planilhas no Microsoft Excel, de forma a serem agrupados, organizados em números absolutos e percentuais, permitindo a sua interpretação e explicação quantitativa descritiva.

Destarte, a presente pesquisa faz parte da primeira fase da tese de doutorado da autora principal, onde após a validação do conteúdo, será construído o modelo de decisão para identificação da violência doméstica durante o atendimento às mulheres nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) no município de João Pessoa.

Ressalta-se que a pesquisa cumpriu os princípios éticos, obtendo aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro de Ciências Médicas/CCM, da Universidade Federal da Paraíba – UFPB sob o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 61355522.0.0000.8069 e número do parecer: 5.672.371.

■ RESULTADOS

Das treze juízas que receberam os documentos para avaliação, dez retornaram com as informações devidamente preenchidas no prazo determinado. Na tabela 1, segue a caracterização das juízas especialistas, as quais participaram da validação do instrumento.

Tabela 1- Caracterização das juízas especialistas selecionadas para a validação do conteúdo do instrumento de coleta de dados para identificar a violência doméstica contra a mulher

Variáveis	Frequência (n)	Percentagem (%)
IDADE		
30 – 34	1	10
35 – 39	2	20
40 – 44	2	20
45 – 49	3	30
55 – 59	1	10
60 anos ou mais	1	10
FORMAÇÃO ACADÊMICA		
Graduação em Enfermagem	4	40
Graduação em Serviço Social	2	20
Graduação em Direito	2	20
Graduação em Psicologia	1	10
Graduação em Ciências Sociais	1	10
PÓS-GRADUAÇÃO		
Especialização/Residência	4	40
Mestrado	1	10
Doutorado	5	50
ATUAÇÃO E FUNÇÃO (ATUAL)		
Coordenadora Executiva da Rede Feminina de Saúde, Direitos Sexuais E Reprodutivos	1	10
Docente do Curso de Graduação em Enfermagem e Integrante do Movimento de Mulheres da Paraíba	1	10
Psicóloga do Centro de Atenção Psicossocial da rede assistencial de apoio a mulheres em situação de violência	1	10
Docente do Curso de Serviço Social	1	10
Coordenadora de Articulação Política e Integrante do Movimento de Mulheres da Paraíba	1	10
Docente da área de Saúde Coletiva	1	10
Docente do Curso de Bacharelado em Direito	1	10
Delegada de Polícia Civil – Coordenadora das Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher da Paraíba	1	10
Enfermeira assistencial e docente	1	10
Docente e pesquisadora na área de violência contra a mulher	1	10

Continuação - Tabela 1- Caracterização das juízas especialistas selecionadas para a validação do conteúdo do instrumento de coleta de dados para identificar a violência doméstica contra a mulher

Variáveis	Frequência (n)	Porcentagem (%)
TIPO DE ATIVIDADE		
Assistencial	1	10
Docente	5	50
Gerencial	3	30
Assistencial e docente	1	10
TEMPO DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL		
6 – 10 anos	3	30
11 – 15 anos	2	20
16 – 20 anos	2	20
Acima de 20 anos	3	30
TEMPO DE ATUAÇÃO NA ÁREA DE COMBATE A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER		
1 – 5 anos	1	10
6 – 10 anos	3	30
11 – 15 anos	2	20
16 – 20 anos	2	20
Acima de 20 anos	2	20

Fonte: dados da pesquisa, 2022.

Conforme demonstrado na tabela 1, todas as participantes 100% (n = 10) são do sexo feminino, 10% (n = 1) tem idade entre 30 e 34 anos, 20% (n = 2) entre 35 e 39 anos, 20% (n = 2) na faixa de 40 a 44 anos, 30% (n = 3) entre 45 a 49 anos, 10% (n = 1) entre 55 a 59 anos e 10% (n = 1) acima de 60 anos.

Quanto a formação acadêmica das juízas, 40% (n = 4) afirmaram ter graduação em Enfermagem, 20% (n = 2) possuem graduação em Serviço Social, 20% (n = 2) tem bacharelado em Direito, 10% (n = 1) tem formação em Psicologia e 10% (n = 1) tem graduação em Ciências Sociais. Ademais, todas possuem pós-graduação, sendo 20% (n = 2) em nível de Especialização/Residência, 10% (n = 1) com Mestrado e 50% (n = 5) em nível de Doutorado.

Em relação a atuação profissional e função atual todas as especialistas desempenham suas atividades laborais em diferentes espaços, seja na área assistencial, docência ou gestão, onde 30% (n = 3) tem entre 6 a 10 anos de experiência profissional, 20% (n = 2) possuem entre 11 a 15 anos, 20% (n = 2) tem entre 16 a 20 anos e 30% (n = 3) afirmaram ter mais de 20 anos de experiência profissional. Foi também investigado o tempo de atuação na área de combate a violência doméstica contra a mulher, onde se observou que 100% (n = 10) das colaboradoras atuavam na área, sendo os anos de experiência divididos da seguinte forma: 10% (n = 1) de 1 a 5 anos, 30% (n = 3) com 6 a 10 anos de experiência, 20% (n = 2) de 11 a 15 anos, 20% (n = 2) entre 16 a 20 anos e 20% (n = 2) referiram ter acima de 20 anos de atuação na referida área.

Dos 23 itens submetidos à validação, 65,2% (n = 15) alcançaram IVC igual ou maior que (0,80) e 34,8% (n = 8) obtiveram IVC inferior a (0,80). Destes 15 que apresentaram validação na versão 1, 77% (n = 9) são

questões relacionadas a Seção I - dados sociodemográficos e econômicos e 23% (n = 6) são referentes a Seção II - dados acerca da VDCM.

Na Seção I – dados sociodemográficos e econômicos, houve um consenso entre as juízas em relação aos itens descritos. Foram apontadas algumas sugestões, à exemplo da identidade de gênero, onde foi recomendado o acréscimo de outros termos: não binária e queers. Quanto a orientação sexual houve concordância entre as juízas quanto a substituição do termo homossexual por lésbica, já que a pesquisa está voltada para as mulheres. No tocante a renda familiar mensal, indicou-se a necessidade da inclusão da faixa salarial de menos de 1 salário-mínimo. Em relação ao imóvel onde a mulher reside, foi recomendado o desmembramento da pergunta abordando se é próprio ou alugado, neste caso apontando quem é o responsável pelo pagamento. Além disso, as juízas indicaram a importância de acrescentar se a mulher recebe algum auxílio ou benefício financeiro ofertado por programas assistenciais do governo.

Na Seção II – dados acerca da violência doméstica, também foram dadas sugestões tanto para incluir como para retirar possíveis responsáveis por praticarem a violência doméstica e familiar e quanto ao tipo de violência perpetrada, realizar uma descrição de cada tipo com exemplos do cotidiano. No que concerne a violência sexual, as especialistas apontaram a importância de incluir não apenas o(a) companheiro(a), como também, algum outro familiar ou pessoa da convivência da mulher.

Ademais, as juízas especialistas sugeriram a inclusão de quatro questionamentos na Seção II: se a mulher já precisou de atendimento médico após alguma agressão; se o(a) agressor(a) faz uso abusivo de álcool, drogas ou medicamentos; se o(a) agressor(a) tem acesso

fácil a arma de fogo; e se conhece ou já utilizou a Lei Maria da Penha (medida protetiva). Também foi acolhida a sugestão de abordar questões adaptadas do Violentômetro, uma espécie de escala de violência feita para ajudar mulheres em situação de risco.

Portanto, destaca-se que foram aceitas as sugestões das juízas especialistas para acréscimo, ou ainda, alterações no conteúdo do instrumento (versão 1). As sugestões foram feitas em local destinado a este propósito no documento de avaliação. Desse modo, após realizar as alterações sugeridas pelas especialistas foi construída uma segunda versão do instrumento e reenviada às 10 juízas participantes, ajustando-se os itens propostos.

Nesta segunda rodada de avaliação, que ocorreu entre os meses de outubro e novembro de 2022, os itens ajustados e acrescentados alcançaram IVC igual ou maior que 0,90. Dessa maneira, a versão final do instrumento contemplou 23 itens validados, sendo 14 itens na Seção I e 09 na Seção II. Considerando que o instrumento em sua totalidade apresentou um nível de concordância superior a 0,90 não foi necessário reenvia-lo para nova rodada de avaliação. Assim, foi construída a versão final do instrumento de coleta de dados para identificar a violência doméstica contra a mulher, conforme os itens que estão apresentados na tabela 2, com o respectivo valor correspondente ao seu IVC.

Tabela 2: Apresentação dos Índices de Validade de Conteúdo (IVC) do instrumento de coleta de dados (versão final) que apresentaram valor igual ou maior que 90%

Seção I - Dados sociodemográficos e econômicos	IVC
1 - Faixa etária	
() 18-24 anos	
() 25-29 anos	
() 30-34 anos	
() 35-39 anos	
() 40-44 anos	
() 45-49 anos	
() 50-54 anos	
() 55-59 anos	
() Acima de 60 anos	1,0
2 - Grau de escolaridade	
() Nunca estudou.	
() Ensino Fundamental Incompleto	
() Ensino Fundamental Completo	
() Ensino Médio Incompleto	
() Ensino Médio Completo	
() Ensino Superior Incompleto	
() Ensino Superior Completo	
() Pós-Graduação (Especialização/Residência)	
() Pós-Graduação (Mestrado)	
() Pós-Graduação (Doutorado)	0,9
3 - Raça (autodeclarada)	
() Branca	
() Preta	
() Parda	
() Amarela	
() Indígena	1,0
4 – Identidade de Gênero (como você se identifica)	
() Mulher Cisgênero (identidade de gênero corresponde ao sexo biológico)	
() Mulher Transgênero (identidade de gênero não corresponde ao sexo biológico)	
() Não-Binária/Queers (não se identifica com padrões, ou seja, transita entre os gêneros)	1,0
() Não sei	
() Outros	
5 – Orientação Sexual	
() Heterossexual	
() Lésbica	
() Bissexual	
Outras: _____	1,0
6 – Situação conjugal	
() Solteira	
() Casada/União Estável	
() Separada/Divorciada	
() Viúva	
() Outras: _____	1,0
7 – Você tem filhos?	
Sim ()	
Não ()	1,0
7.1 Em caso afirmativo, quantos? _____	
8 – Renda familiar mensal	
() Menos de 1 salário-mínimo	
() De 1 a 2 salários-mínimos	
() De 2 a 4 salários-mínimos	
() De 4 a 10 salários-mínimos	
() De 10 a 20 salários-mínimos	
() Acima de 20 salários-mínimos	1,0

Continuação - Tabela 2: Apresentação dos Índices de Validade de Conteúdo (IVC) do instrumento de coleta de dados (versão final) que apresentaram valor igual ou maior que 90%

Seção I - Dados sociodemográficos e econômicos	IVC
8.1 Quantas pessoas vivem com a renda familiar informada?	
9 – Exerce algum trabalho formal (servidora pública, carteira assinada, contrato ou MEI)? Sim() Não()	1,0
9.1 Em caso afirmativo, qual Profissão/Ocupação atual: _____	
10 – Exerce algum trabalho doméstico não remunerado (cuidar da casa e/ou de algum membro da família)? Sim() Não()	1,0
11 - Recebe algum auxílio ou benefício financeiro ofertado por programas assistenciais do governo? Sim() Não()	1,0
12 – Qual a sua Religião? () Católica () Evangélica () Espírita () Candomblé () Umbanda () Nenhuma () Outra: _____	1,0
13 – O imóvel onde você reside é próprio? Sim() Não()	
13.1) Em caso afirmativo, o imóvel está registrado no seu nome? Sim() Não()	
13.2) Em caso negativo, o imóvel é alugado? Sim() Não()	
13.3) Se sim, você é a responsável pelo pagamento? () Sim, pago sozinha. () Sim, divido o pagamento com outra pessoa.	0,9
14 – Bairro onde reside	
Seção II - Dados acerca da violência doméstica	
1 – Seu (Sua) companheiro(a), algum outro familiar ou pessoa da sua convivência já teve alguma das atitudes relacionadas abaixo com você? Marque a alternativa que melhor representa a frequência que essas situações ocorrem.	
1.1) Piadas Ofensivas	() Nunca () Às vezes () Sempre
1.2) Chantagear	() Nunca () Às vezes () Sempre
1.3) Mentir/Enganar	() Nunca () Às vezes () Sempre
1.4) Ignorar/Dar gelo	() Nunca () Às vezes () Sempre
1.5) Ciúmes	() Nunca () Às vezes () Sempre
1.6) Culpar	() Nunca () Às vezes () Sempre
1.7) Desqualificar	() Nunca () Às vezes () Sempre
1.8) Ridicularizar/Ofender	() Nunca () Às vezes () Sempre
1.9) Humilhar em público	() Nunca () Às vezes () Sempre
1.10) Intimidar/Ameaçar	() Nunca () Às vezes () Sempre
1.11) Controlar/Proibir (amigos, família, dinheiro, lugares, roupas, atividades, internet, celular, etc)	() Nunca () Às vezes () Sempre
1.12) Destruir bens pessoais	() Nunca () Às vezes () Sempre
1.13) Machucar	() Nunca () Às vezes () Sempre
1.14) “Tapinhas/Pancadinhas”	() Nunca () Às vezes () Sempre

Continuação - Tabela 2: Apresentação dos Índices de Validade de Conteúdo (IVC) do instrumento de coleta de dados (versão final) que apresentaram valor igual ou maior que 90%

Seção I - Dados sociodemográficos e econômicos			IVC
1.15) Brincar de bater	() Nunca () Às vezes () Sempre		
1.16) Beliscar/Arranhar	() Nunca () Às vezes () Sempre		
1.17) Empurrar	() Nunca () Às vezes () Sempre		
1.18) Dar tapas	() Nunca () Às vezes () Sempre		
1.19) Chutar	() Nunca () Às vezes () Sempre		1,0
1.20) Confinar/Prender	() Nunca () Às vezes () Sempre		
1.21) Ameaçar com objetos	() Nunca () Às vezes () Sempre		
1.22) Ameaçar com armas	() Nunca () Às vezes () Sempre		
1.23) Ameaçar de morte	() Nunca () Às vezes () Sempre		
1.24) Forçar uma relação sexual	() Nunca () Às vezes () Sempre		
1.25) Abuso Sexual (ataques, comentários ou investidas sexuais indesejadas)	() Nunca () Às vezes () Sempre		
1.26) Violentar	() Nunca () Às vezes () Sempre		
1.27) Mutilar	() Nunca () Às vezes () Sempre		
2 – Você considera que já sofreu algum tipo de violência doméstica e familiar na sua vida? Sim() Não()			
2.1) Em caso afirmativo: Quem você considera que a praticou?			
() Companheiro(a)			
() Ex-Companheiro(a)			
() Namorado(a)			
() “Ficante”			
() Pai			1,0
() Irmão			
() Tio			
() Filho			
() Outros familiares (quem?): _____			
3 – Qual(is) o(s) tipo(s) de violência doméstica e familiar você já sofreu?			
() Física (exemplos: empurrões, puxões de cabelo, beliscões, socos, tapas, agressões com as mãos ou com objetos, chutes, queimaduras, apertões no braço, segurar com força de modo a sentir dor)			
() Psicológica (exemplos: insultos, ameaças, ação que causa dano emocional, diminuição da autoestima ou que impeça o direito de fazer as próprias escolhas, chantagem emocional, coação para fazer algo que não queria)			
() Sexual (exemplos: coação para manter relações sexuais, utilizando a força física ou chantagem emocional, divulgar fotos íntimas e nudes, proibir o uso de métodos contraceptivos)			
() Moral (exemplos: calúnia: afirmação falsa e desonrosa sobre você; difamação: ofensas que atentam contra sua honra e reputação; injúria: ação ou dito ofensivo que prejudicam sua dignidade)			
() Patrimonial (exemplos: controle sobre o trabalho e o salário, pode chegar a reter o dinheiro, cartão de crédito e de banco).			
() Nenhuma			
3.1) Em caso afirmativo: Quantas vezes já sofreu esse(s) tipo(s) de violência?			
() Apenas 1 vez			
() Algumas vezes			

Continuação - Tabela 2: Apresentação dos Índices de Validade de Conteúdo (IVC) do instrumento de coleta de dados (versão final) que apresentaram valor igual ou maior que 90%

Seção I - Dados sociodemográficos e econômicos	IVC
() Várias vezes	1,0
3.2) Há quanto tempo essa violência começou?	
() Já sofri, não sofro mais.	
() Menos de 1 ano	
() Entre 1 e 2 anos	
() Entre 2 e 3 anos	
() Acima de 3 anos	
3.3) Houve encaminhamento judicial do caso? Sim() Não()	
4 – Você conhece algum órgão/serviço/instituição que acolhe e atende mulheres em situação de violência doméstica neste município? Sim() Não()	1,0
4.1) Em caso afirmativo, qual serviço você conhece? _____	
5 – Caso você tenha sofrido algum tipo de ameaça/violência do(a) seu (sua) companheiro(a), algum outro familiar ou pessoa da sua convivência já procurou ajuda?	
Sim() Não() Nunca sofri nenhum tipo de ameaça/violência()	
5.1) Em caso afirmativo, que tipo de ajuda você recebeu e onde?	
() UBS	
() CRAS	
() CREAS	
() Igreja	
() Apoio informal de amiga/vizinha/familiar	
() Outros: _____	
5.2) Em caso negativo, por que não buscou ajuda?	
() Medo	
() Vergonha	1,0
() Por sentir-se culpada	
() Por causa dos(as) filhos(as)	
() Outros motivos: _____	
6 – Você já precisou de atendimento médico após alguma agressão? Sim() Não()	0,9
7 – O agressor faz uso abusivo de álcool, drogas ou medicamentos?	
() Sim, de álcool	
() Sim, de drogas	
() Sim, de medicamentos	0,9
() Não	
() Não sei	
8 - O agressor tem acesso fácil a armas de fogo? Sim() Não()	1,0
9 - Você conhece a Lei Maria da Penha (medida protetiva)? Essa legislação já foi utilizada ao seu favor?	
() Não conheço a Lei Maria da Penha	1,0
() Conheço a Lei Maria da Penha, mas nunca utilizei	
() Conheço a Lei Maria da Penha e já utilizei	

Fonte: dados da pesquisa, 2022.

De acordo com os resultados do IVC apresentados no quadro I, o instrumento se encontra validado em seu conteúdo, o qual será aplicado posteriormente. Assim, os resultados obtidos subsidiarão a aplicabilidade de um modelo de decisão adequado para identificar a violência doméstica contra a mulher.

■ DISCUSSÃO

Para Santiago e Moreira¹³, quando os juízes especialistas apresentam a experiência profissional aliada a carreira acadêmica, estes são mais críticos na avaliação, contribuindo para a construção de um instrumento de maior qualidade.

Desse modo, cabe ressaltar que todas as participantes do estudo como juízas especialistas possuíam experiência no combate à violência doméstica contra a mulher, com atuação nas áreas de gestão de políticas e serviços, assistencial e docência, fator considerado relevante, pois agrega conhecimento teórico e vivência da prática profissional.

A VDCM demanda dos serviços uma organização de atendimento com equipe interdisciplinar e articulada em rede¹⁴. Esse aspecto da interdisciplinaridade é um desafio, pois embora exista uma equipe multiprofissional, a atuação dos profissionais apresenta fragmentação no cuidado devido às dificuldades encontradas para a efetivação do trabalho integrado¹⁵.

Assim, as políticas públicas preconizam que o atendimento às mulheres em situação de violência deve ser realizado por redes intersetoriais, constituídas por diversos serviços e profissionais, pois embora a violência contra a mulher produza forte impacto sobre sua saúde, ela é um problema de caráter social que além de recursos na área da saúde, requer vários outros como, por exemplo, segurança pública e assistência social¹⁶.

Por sua complexidade, a VDCM ainda representa um desafio para o setor saúde. Entre as principais dificuldades para ultrapassar tal desafio encontram-se, os obstáculos para uma adequada identificação, tais como os fatores de ordem cultural, a falta de orientação tanto das usuárias quanto da/os profissionais de saúde, evidenciando que ambos os grupos sociais têm receio em lidar com os desdobramentos do fenômeno¹⁷.

Portanto, os profissionais que atuam diretamente na área da VDCM precisam estar devidamente envolvidos no processo de acolhimento dessa mulher, além de encontrar-se capacitados e aptos para desenvolver medidas de proteção preconizadas por protocolos técnicos, promovendo um serviço humanizado, sem qualquer julgamento moral e de crenças pessoais¹⁸.

O processo de validação e adaptação do material por especialistas é importante, pois garante a verificação da coerência das informações, contribuindo para a elaboração de tecnologia de informação com maior rigor científico. Profissionais de saúde e pesquisadores precisam conhecer os procedimentos para validação de materiais, pois estes favorecem o uso adequado de instrumentos confiáveis e apropriados em sua prática profissional^{11,19}.

Destarte, as juízas especialistas apontaram a importância de utilizar os questionamentos abordados no Violentômetro, uma espécie de escala de violência

feita para ajudar mulheres em situação de risco, oriundo do Programa Institucional de Gestão com perspectiva de Gênero do México, na perspectiva de ajudar as vítimas a reconhecerem os sinais de violência doméstica que podem estar sofrendo²⁰. Ressalta-se, inclusive, que na maioria das vezes a própria mulher não é capaz de perceber que está vivendo uma situação de violência e justamente nessas situações é onde a vítima mais necessita de apoio profissional²¹.

Ademais, a Organização Mundial da Saúde afirma que entre os fatores associados ao aumento do risco de perpetração da violência contra a mulher estão a baixa escolaridade, uso nocivo do álcool e desigualdade de gênero. Além desses fatores, existem outros que também podem influenciar na ocorrência desses casos, como a faixa etária da vítima, a cor/raça, o seu estado civil, a situação laboral e a existência de filhos em comum com a pessoa que pratica a agressão²².

No tocante a escolaridade, esta é uma variável de estudo importante para o desfecho da violência, tendo em vista que pesquisas demonstram que a baixa escolaridade apresenta uma associação com os tipos de abuso²³. Além disso, a violência doméstica está diretamente interligada a dependência financeira feminina, quando na maioria das vezes essas mulheres são privadas de vínculos empregatícios, justificando a superioridade e dominação masculina para que as vítimas não tenham condições de se autossustentarem²⁴.

Uma investigação realizada no interior do Rio Grande do Sul, apontou o cônjuge como o principal responsável pelas agressões, principalmente quando se encontram sob efeitos de álcool e/ou outras drogas²⁵. Sobreleva ressaltar que de acordo com o Instituto de Pesquisa Econômica e Aplicada (IPEA), uma mulher com filhos tem mais chance de passar por situação de violência doméstica, principalmente quando o abusador não é o pai biológico dos mesmos²⁶.

No Brasil, a faixa etária preponderante da VDCM é de 20 a 40 anos, ou seja, o maior índice de mulheres que passam por essa situação se encontra em idade reprodutiva²⁷. Na perspectiva de gênero, destaca-se um fator importante e frequentemente negligenciado: a violência sexual colonial, reforçando que a segregação racial e as questões relativas ao gênero estão longe de serem asépticamente separadas²⁸. Corroborando com estes dados, um estudo realizado em São Paulo evidenciou que a VDCM normalmente é praticada por parceiro íntimo, inclusive na gestação, onde a faixa etária das mulheres grávidas que sofreram violência sexual variou entre 19 e 41 anos²⁹.

Dessa maneira, enfatiza-se a necessidade de ofertar uma assistência qualificada às mulheres que vivem na situação de violência doméstica, através de uma rede de atendimento que inclui várias portas de entrada: serviços de urgência e emergência de saúde, serviços de assistência social e as Delegacias de Defesa da Mulher (DDM), além de recursos comunitários. Somado a isso, é crucial que haja a articulação entre os serviços de urgência e emergência e da atenção primária, possibilitando uma ação efetiva para a integralidade dessas mulheres³⁰.

Além disso, deve-se ressaltar a importância da

coleta, análise e monitoramento de informações sobre qualquer tipo de violência perpetrada contra mulheres. Destarte, o processo de vigilância deve ser feito também no setor saúde para auxílio na tomada de decisão de gestores e para o direcionamento de ações estratégicas e políticas de promoção do cuidado integral de mulheres em situação de violência³¹.

■ CONCLUSÃO

A pesquisa promoveu a validação de conteúdo de um instrumento, por juízas especialistas, visando identificar a violência doméstica contra a mulher, onde todos os itens obtiveram IVC igual ou maior a 0,90. Assim, o instrumento foi considerado válido e adequado para identificar a VDCM e será aplicado na próxima etapa da pesquisa junto as mulheres que buscarem atendimento nas Unidades Básicas de Saúde do município de João Pessoa-PB, na perspectiva da aplicabilidade de um modelo de decisão. Acredita-se que a elaboração de um modelo de decisão poderá ser um importante passo para aprimorar as intervenções no combate a VDCM, avaliando os fatores que envolvem este fenômeno, em diferentes contextos da violência.

Em suma, considerando a sua complexidade, a violência doméstica contra a mulher implica em repercussões negativas e prejuízos para a qualidade de vida das mulheres vitimizadas⁸. Nesse sentido, é imprescindível fomentar ações e novos estudos que visem extinguir a exposição das mulheres às situações de violência, considerando as diversidades econômicas, culturais, sociais, étnicas/raciais e de orientação sexual.

■ REFERÊNCIAS

1. Hayeck, CM. Refletindo sobre a violência. *Revista Brasileira de História & Ciências Sociais*. 2015; 1(1): 1-8.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Secretaria de Políticas para as Mulheres. Política Nacional de enfrentamento à Violência contra as mulheres. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011.
3. Biroli F. Gênero e Desigualdades: os limites da democracia no Brasil. São Paulo: Boitempo, 2018.
4. Brasil. Ministério do Planejamento Desenvolvimento e Gestão. Atlas da Violência 2019 Ipea e FBSP; 2019.
5. Suíça. Global Rapid Gender Analysis for COVID-19. Care International / International Rescue Committee; 2020.
6. Brasil. Coronavírus: sobe o número de ligações para canal de denúncia de violência doméstica na quarentena [Internet]. Brasil: Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos (ODNH), do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH).
7. World Health Organization. Fichas técnicas - Violência contra mulher. Genebra; 2021.
8. Lucena KDT, Deninger LSC, Coelho HFC, Monteiro ACC, Vianna RPT, Nascimento JA. Analysis of the cycle of domestic violence against women. *J Hum Growth Dev*. 2016; 26(2): 139-146. DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.119238>
9. Porto RTS; Bispo Júnior JP, Lima EC. Violência doméstica e sexual no âmbito da Estratégia de Saúde da Família: atuação profissional e barreiras para o enfrentamento. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 2014; 24(3): 787-807.
10. Mota AR, Machado JC, Santos NA, Simões AV, Pires VMMM, Rodrigues VP. Care practices of the nurse to women in conjugal violence situation. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental*. 2020; 12(1): 840-849.

Contribuição dos Autores

Todos os autores contribuíram para o manuscrito. Lucilla Vieira Carneiro Gomes: Participou do desenho do estudo, da coleta de dados, análise dos dados, discussão dos resultados, redação do texto e versão final do texto; Hemílio Fernandes Campos Coêlho: Participou da orientação geral da pesquisa, definição do delineamento do estudo, análise estatística e revisão final do texto; Juliana Sampaio: Participou da orientação geral da pesquisa, definição do delineamento do estudo e versão final do texto; Vitória Polliany de Oliveira Silva: Participou da análise dos dados, discussão dos resultados e versão final do texto; Kerle Dayana Tavares de Lucena: Participou da orientação geral da pesquisa, definição do delineamento do estudo e versão final do texto; Cecília Danielle Bezerra Oliveira: Participou da coleta de dados, discussão dos resultados e redação do texto.

Financiamento

Não houve.

Agradecimentos

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Conflitos de Interesse

Os autores relatam nenhum conflito de interesse.

11. Polit DF, Beck CT. Fundamentos de pesquisa em enfermagem. avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.
12. Pasquali L. Psicometria: teoria dos testes na psicologia e na educação. 5ed., Petrópolis: Vozes, 2013.
13. Santiago JCS, Moreira TMM. Validação de conteúdo de cartilha sobre excesso ponderal para adultos com hipertensão. *Rev Bras Enferm.* 2019; 72(1): 95-101.
14. Minayo MC, Souza ER, Silva MM, Assis SG. Institutionalizing the theme of violence within Brazil's national health system: progress and challenges. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2018; 23(6): 2007-16.
15. Ávila TP. Facing domestic violence against women in Brazil: advances and challenges. *Int J Crime Justice Soc Democracy.* 2018; 7(1): 15-29.
16. Santos WJ et al. Violência Doméstica Contra a Mulher Perpetrada por Parceiro Íntimo. *Rev. Cuidado é Fundamental Online.* 2018; 10(3): 770-777.
17. Batista KBC, Schraiber LB, D'oliveira AFPL. Gestores de saúde e o enfrentamento da violência de gênero contra as mulheres: as políticas públicas e sua implementação em São Paulo, Brasil. *Cad. Saúde Pública.* 2018; 34(8): e00140017.
18. Moreira GAR, Freitas KM, Cavalcanti LF, Vieira LJES, Silva RM. Qualificação de profissionais da saúde para a atenção às mulheres em situação de violência sexual. *Trabalho, educação e saúde.* Rio de Janeiro (RJ). 2019; 16(3): 1039-1055.
19. Sena JF, Silva IP, Lucena SKP, Oliveira ACS, Costa IKF. Validation of educational material for the care of people with intestinal stoma. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2020; 28:e3269. [acesso em 2022 out 10].
20. Rosas MAT, López SO. Género y amor: Principales aliados de la violencia en las relaciones de pareja que establecen estudiantes del IPN. Programa Institucional de Gestión con Perspectiva de Género. Instituto Politécnico Nacional, México, 2012.
21. Machado DF, Almeida MASD, Dias A. et al. Violência contra a mulher: o que acontece quando a Delegacia de Defesa da Mulher está fechada? *Ciência & Saúde Coletiva.* 2020; 25(2): 483-494.
22. Organização Mundial de Saúde. Violência contra as mulheres. 2017.
23. Maia PHS et al. A ocorrência da violência em idosos e seus fatores associados. *Rev Bras Enferm.* 2019; 72(Suppl 2): 71-7.
24. Da Silva AJ. Violência doméstica contra mulheres e a relação possível com indicadores econômicos e sociais. *Revista Brasileira de Segurança Pública.* 2021; 15(1): 112-121.
25. Zancan N, Wassermann V, Lima GQD. A violência doméstica a partir do discurso de mulheres agredidas. *Pensando Famílias.* 2013; 17(1): 63-76.
26. Brasil. Governo Federal. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). Atlas da Violência 2021. Brasília (DF): IPEA, 2021.
27. Dias LB, Prates LA, Cremonese L. Perfil, Fatores de Risco e Prevalência da Violência Contra a Mulher. SANARE-Revista de Políticas Públicas. 2021; 20(1). DOI: <https://doi.org/10.36925/sanare.v20i1.1555>
28. Gonzalez L. Por um feminismo afro-latino-americano. In: Hollanda HB. (Ed.). *Pensamento feminista hoje: perspectivas decoloniais.* Rio de Janeiro, RJ: Bazar do Tempo, 2020: 38-51.
29. Franco MPNS, Silva FD, Assis ALO, Frigini HF, Traverzim MAS, Drezett J. Sexual violence during pregnancy: cross-sectional study with women in puerperium. *J Hum Growth Dev.* 2022; 32(3): 331-340. DOI: <http://doi.org/10.36311/jhgd.v32.13786>
30. Machado DF, Almeida MASD, Dias A, Bernardes JM, Castanheira ERL. Violência contra a mulher: o que acontece quando a Delegacia de Defesa da Mulher está fechada? *Ciência & Saúde Coletiva.* 2020; 25(2): 483-494.
31. Chagas ER, Oliveira FVA de, Macena RHM. Mortalidade por violência contra mulheres antes e durante a pandemia de COVID-19. Ceará, 2014 a 2020. *Saúde debate.* 2022; 46(132): 63-75.

Abstract

Introduction: domestic violence is characterized as a growing public health problem that has major consequences, in addition to violating the human rights of women who are in situations of violence.

Objective: describe the construction and content validation of an instrument to identify domestic violence against women from the perspective of the applicability of a decision model.

Methods: this is a methodological study composed of two phases: the first was the elaboration of the instrument, based on an integrative review of the literature; the second, content validation, through the evaluation of the instrument by ten specialists, with expertise in the area of domestic violence against women. For analysis, the Content Validity Index ($CVI \geq 0.80$) was calculated.

Results: of the 23 items initially submitted to validation, 65.2% ($n = 15$) achieved CVI equal to or greater than (0.80) and 34.8% ($n = 8$) had CVI lower than (0.80). After making the changes suggested by the experts in the first round, a second version of the instrument was constructed and sent back to the participating judges, adjusting the proposed items. In this second evaluation round, the adjusted and added items reached CVI equal to or greater than 0.90.

Conclusion: the instrument was considered valid and adequate to identify domestic violence against women, serving as a source for the construction of health indicators and for coping with this problem.

Keywords: violence against women, validation studies, decision-making.

©The authors (2023), this article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons license, and indicate if changes were made. The Creative Commons Public Domain Dedication waiver (<http://creativecommons.org/publicdomain/zero/1.0/>) applies to the data made available in this article, unless otherwise stated.