







ARTIGO ORIGINAL

MODELO CALGARY DE AVALIAÇÃO FAMILIAR: MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA E REVOGAÇÃO DE MEDIDAS PROTETIVAS*

CALGARY FAMILY ASSESSMENT MODEL: WOMEN IN SITUATIONS OF VIOLENCE AND REVOCATION OF PROTECTIVE MEASURES*

HIGHLIGHTS

1. Mulheres em situação de violência enfrentam convivência desafiadora.
2. A vulnerabilidade socioeconômica perpetua a violência intergeracional.
3. Promover intervenções sensíveis aos contextos socioculturais.
4. O Modelo Calgary promove a autonomia das mulheres.

Paula Sales Rodrigues¹ 
Julia Santiago Cruz Alonso² 
Aline Pereira de Souza¹ 
Viviane Boacnin Yoneda Sponchiado³ 
Juliana Ribeiro da Silva Vernasque¹ 
Maria José Sanches Marin² 

ABSTRACT

Objective: To understand the strengths and weaknesses of the families of women in situations of violence who have had their emergency protective measures revoked. **Method:** descriptive research based on the Calgary Family Assessment Model, in the context of a Women's Police Station in a municipality in the interior of São Paulo, Brazil, carried out between September and November 2021, with four families of women who revoked the protective measure. Family structure, development, and functionality data were collected and analyzed according to the Calgary Model. **Results:** the families have similarities that include socio-economic aspects, low schooling, alcohol use, conflicting family relationships, and transgenerational relationships that, due to their fragility, perpetuate the cycle of violence. However, the social benefits, religious support, and family members were strengths. **Conclusion:** The Calgary Family Assessment Model guides nurses in proposing care plans consistent with domestic violence's complexities.

KEYWORDS: Domestic Violence; Family; Women; Family Relations; Nursing.

COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:

Rodrigues PS, Alonso JSC, Souza AP de, Sponchiado VBY, Vernasque JR da S, Marin MJS. Calgary family assessment model: women in situations of violence and revocation of protective measures. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2024 [cited "insert year, month and day"]; 29. Available from: <https://doi.org/10.1590/ce.v29i0.95203>

¹Universidade Estadual Paulista, Botucatu, SP, Brasil.

²Faculdade de Medicina de Marília, Marília, SP, Brasil.

³Delegacia da Polícia Civil do Estado de São Paulo, Marília, SP, Brasil.

INTRODUÇÃO

A violência contra as mulheres, como conceituada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), constitui uma das mais sérias transgressões aos direitos fundamentais, emergindo como uma questão de saúde pública de alta relevância, desdobramentos reverberam amplamente nos âmbitos sociais e econômicos, nações e comunidades¹.

No Brasil, a violência doméstica contra as mulheres é uma das formas mais prevalentes de violência, de tal modo que, desde 2006, está amparada, judicialmente, pela Lei Maria da Penha, Lei n.º 11340². Ademais, a Lei prevê a implementação de medidas protetivas de urgência que são solicitadas pela vítima à autoridade policial, ao Ministério Público ou à Defensoria Pública e encaminhadas ao Poder Judiciário. O juiz deve conceder as medidas em até 48 horas, o que inclui o afastamento do perpetrador do domicílio e do contato com a vítima, sob pena de detenção, reduzindo, assim, os riscos de reincidência da violência e de retaliação³.

A divulgação do Anuário Brasileiro de Segurança Pública de 2022, referente aos dados de 2021⁴, revela uma tendência preocupante de aumento nos casos de violência, totalizando 1341 vítimas da face mais perversa da violência - o feminicídio. Desse total, 65,6% das mortes ocorreram na própria residência e em 81,7% desses óbitos o perpetrador foi identificado como o próprio companheiro ou ex-companheiro. Houve um aumento de 0,6% nas agressões por violência doméstica, 3,3% nas ameaças, 4% no número de chamadas policiais e 13,6% nas concessões de Medidas Protetivas de Urgência.

Dentre os estados brasileiros que apresentam aumentos sucessivos desses casos estão São Paulo, Rio de Janeiro, Pernambuco e Bahia⁴. As consequências desse tipo de violência no processo saúde-doença incluem traumas, medo e sofrimento, além de um impacto significativo no processo de produção e reprodução social⁵.

Importante mencionar que a violência doméstica se manifesta por meio de ciclos compostos por quatro fases, quais sejam: tensão, agressão, pedido de desculpas e reconciliação, sendo que, uma vez instalada a violência, os ciclos tendem a se repetir e a se agravar. A crença de que o parceiro mudará e a aceitação da situação de violência são os principais fatores que levam à manutenção do relacionamento e do ciclo da violência⁵⁻⁶. Em virtude disso, mesmo que, no momento da tensão, as mulheres se revelem-se encorajadas à realização do Boletim de Ocorrência (BO) e a obter a medida protetiva, não é raro observar que muitas recorrem ao serviço policial demonstrando arrependimento e revogação da medida protetiva.

Diante da violência doméstica e do reconhecimento de ocorrência dentro do contexto familiar, torna-se relevante compreender que a família, independentemente de sua conformação, deve prover cuidado, proteção e afeto para favorecer o desenvolvimento e a potencialidade de cada membro. Em que se identifica um lar instável, agressivo e que não se mantém por relações afetuosas, seus integrantes passam a considerar este o padrão a ser estabelecido nas relações familiares e a reproduzir tais vivências em relações futuras⁶⁻⁷.

Considerando a família como primeiro núcleo de contato social para construção do ser, e as possibilidades de constituição de novos arranjos a cada evento que atravessa, pauta-se como objeto de prática no cuidado, no ensino e na pesquisa da enfermagem. Assim, o Modelo Calgary de Avaliação Familiar (MCAF) emerge como recurso importante para compreensão da estrutura familiar, dos vínculos e da funcionalidade dos indivíduos, identificando fortalezas e fragilidades para propor intervenções eficazes⁷⁻¹⁰.

Em face do exposto, pauta-se o questionamento: quais as fragilidades e potencialidades das famílias de mulheres em situação de violência e que solicitam a revogação da medida protetiva identificadas com a utilização do Modelo Calgary? Objetiva-se compreender as

fortalezas e fragilidades das famílias de mulheres em situação de violência que revogaram a medida protetiva de urgência.

MÉTODO

Esta pesquisa caracteriza-se como descritiva e de abordagem qualitativa, cujo intento busca compreender as relações sociais, experiências e vivências, para implementar intervenções em família de mulheres em situação de violência¹¹.

Trata-se de um recorte de um Projeto de Pesquisa intitulado “Violência doméstica contra as mulheres: vivências e repercussões da solicitação de revogação da medida protetiva de urgência”, realizada em um município de médio porte do interior de São Paulo, Brasil, que consta com uma população estimada de 242.249 pessoas para o ano de 2021¹². O cenário para a coleta de dados refere-se à Central de Polícia Judiciária da Polícia Civil do estado de São Paulo, Brasil, mais especificamente a Delegacia de Defesa da Mulher.

Estabeleceu-se como recorte para o estudo as mulheres que procuraram a Delegacia de Defesa da Mulher para registro de ocorrência por violência doméstica, no período entre setembro e novembro de 2021 e, na sequência, retornaram para revogarem a medida protetiva de urgência e foram acolhidas pelos profissionais dessa delegacia, que as direcionavam para as pesquisadoras. Como critérios de inclusão, elencaram-se mulheres acima de 18 anos, nas condições e no período acima referidos, residentes no município objeto do estudo. Como critério de exclusão, adotou-se o comportamento agressivo de algum membro familiar ou, ainda, quando ofereceu riscos às pesquisadoras, de acordo com orientação dos profissionais da Delegacia.

Resultou-se em quatro famílias de mulheres que demonstraram interesse em participar do estudo, enquanto sete mulheres recusaram a participação. As entrevistas foram conduzidas por duas pesquisadoras devidamente treinadas, após a realização de uma entrevista-piloto.

Realizadas nos domicílios das mulheres e na Delegacia de Defesa da Mulher do município do estudo, as entrevistas foram previamente agendadas, audiogravadas e ocorreram sem a presença do perpetrador, apenas com a presença de filhos e/ou outros familiares, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Posteriormente, as entrevistas foram transcritas e validadas por uma terceira pesquisadora.

A avaliação, intervenção nas famílias e a análise dos dados ocorreram segundo instrumental do Modelo Calgary de Avaliação Familiar, que oferece três principais categorias de análise: a categoria estrutural inclui a composição interna da família com a utilização de genograma, a estrutura externa, e o contexto; a categoria de desenvolvimento permite a avaliação do ciclo de vida familiar; e, por fim, a categoria de avaliação funcional, subdividida em instrumental⁸⁻¹⁰. A partir dessa avaliação, torna-se possível identificar as fragilidades e as fortalezas para a elaboração de um plano de cuidados abrangente.

Os genogramas são representações gráficas da árvore genealógica das famílias, favorecendo a visualização das relações entre os membros ao longo das gerações. Eles são acompanhados por uma legenda para facilitar a compreensão dos símbolos utilizados fornecidos com o apoio *CorelDraw*, um software de design gráfico desenvolvido pela *Corel Corporation*⁸⁻¹⁰.

Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da instituição proponente, parecer de número 4.265.994. Para proteger a identidade das mulheres e de seus familiares, adotamos medidas de anonimização. Cada mulher recebeu um nome fictício, os membros da família mencionados nos relatos foram identificados por meio de números romanos, atribuídos a cada família como um todo.

RESULTADOS

Tendo como base a avaliação das quatro famílias a partir do MCAF apresenta-se, respectivamente, uma síntese dos dados obtidos e genograma para cada família.

A família I refere-se à situação de violência da Karina, 52 anos, branca, ensino fundamental incompleto, casada há 20 anos (Figura 1). Desse relacionamento, teve dois filhos, com 30 e 24 anos de idade, os quais, atualmente, são casados. Encontrava-se em um relacionamento estável com Wilson, de 49 anos, residindo em casa própria. Mencionou que parou de trabalhar há sete anos para cuidar do pai, sequelado por Acidente Vascular Cerebral (AVC); e, portanto, a renda da casa advém da pensão que Wilson recebe, após falecimento de sua primeira esposa e de benefício de prestação continuada da Lei Orgânica da Assistência Social (BPC-Loas) de seu pai.

Karina relatou que, na infância, presenciou muitas brigas entre seus pais, devido ao uso abusivo de álcool. Sua situação piorou após o falecimento de sua mãe que, aos sete anos, abandonada pelo pai, passou a ser criada por familiares. No momento da entrevista, estava em tratamento e acompanhamento profissional pela Unidade de Saúde da Família por depressão, em uso contínuo das medicações Citalopram, Nortriptilina e Clonazepan; por Hipertensão Arterial Sistêmica e *Diabetes Mellitus*, em uso de insulina exógena de ação intermediária, Metformina, Losartana, Ácido Acetilsalicílico (AAS) e Sinvastatina. Para apoio nos cuidados com o pai, recebia a Equipe do Melhor em Casa.-

Nesse contexto, o perpetrador sempre manteve o uso abusivo de bebida alcoólica, e mais recentemente passou a ofendê-la e a quebrar objetos da casa. Em vários episódios, iniciou acompanhamentos via Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), mas abandonou. Conforme a fala de Karina, quando Wilson abstém-se do uso de álcool, apoia nos serviços domésticos e nos cuidados com seu pai, argumentos que baseou para solicitar a revogação da medida protetiva.

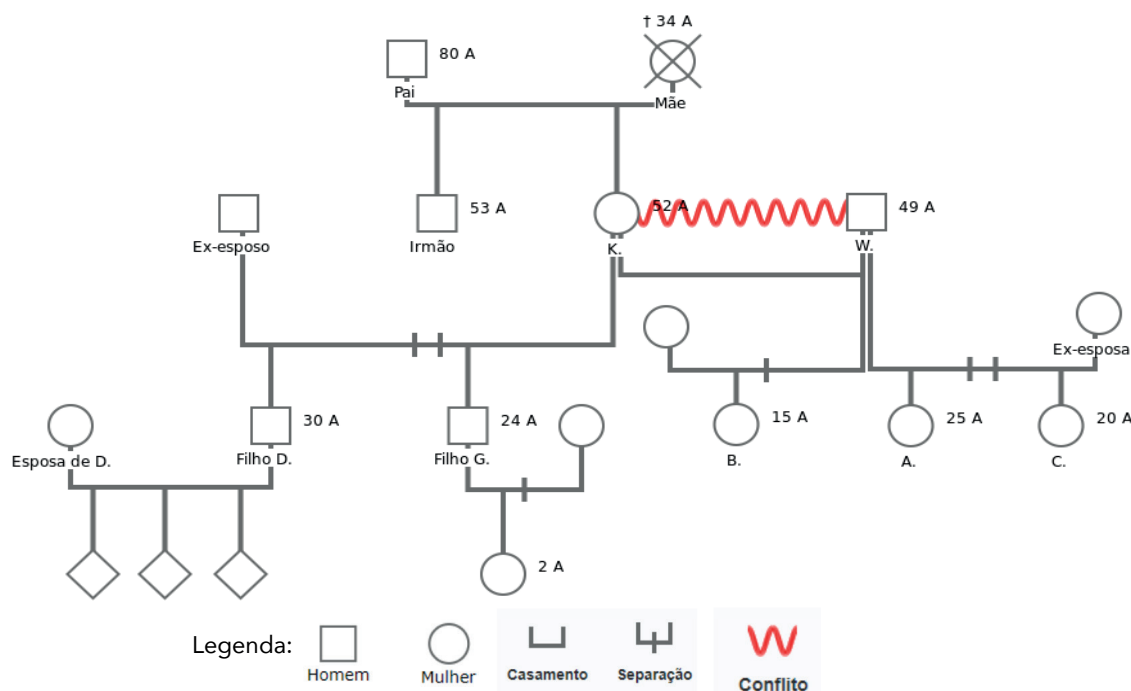


Figura 1 - Genograma família I. Marília, São Paulo, Brasil, 2023

Fonte: Os autores (2023).

A família II trata-se da situação de violência de Fabíola, 36 anos, branca, ensino médio completo, diarista e *freelancer*, negou qualquer religião, embora evidenciou crer em Deus. Confirmou receber auxílio do Bolsa Família e residir em casa cedida com seus três filhos de 13, nove e sete anos (Figura 2).

Seu relacionamento de 17 anos com José, de 38 anos, marceneiro autônomo, foi marcado por brigas, agressões verbais e ciúmes, as quais ocorreram, diversas vezes, na presença dos filhos. No dia que culminou com o registro do boletim de ocorrência foi empurrada pelo companheiro, que ameaçou bater em seu rosto, demonstrando punhos cerrados e agressão verbal por meio de xingamentos. Após a denúncia e a separação, Fabíola percebeu a constante manipulação do ex-companheiro para com os filhos, expressando seu desejo de voltar para casa.

Toda a situação gerou em Fabíola sentimentos de ódio. Ademais, afirmou piora da situação financeira por não possuir renda fixa, recebendo cesta básica de conhecidos.-

No contexto familiar, tem história de conflito com o pai (59 anos), que é etilista, de tal modo que relembrou ter sido agredida por ele durante sua última gestação. A relação com os irmãos considera boa, embora com pouca convivência. Nega vínculos religiosos ou com qualquer outro grupo social. Nega, ainda, vínculo com a Unidade de Saúde. Revelou que a pedido do ex-companheiro e para não o prejudicar profissionalmente, revogou medida protetiva.

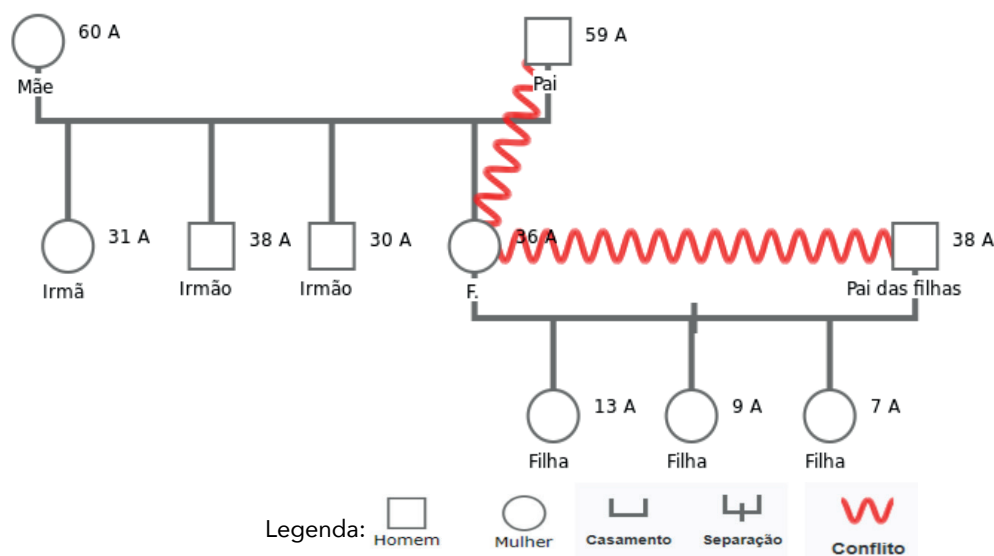


Figura 2 - Genograma família II. Marília, São Paulo, Brasil, 2023

Fonte: Os autores (2023).

Na família III, a situação de violência ocorreu com a Laura, de 19 anos, parda, evangélica, ensino médio completo, em união estável há dois anos e do lar. Mora com um filho de dois anos e o namorado, jogador profissional de futebol, que mantém o domicílio, em uma edícula no fundo da casa da sogra. No período matutino, Laura permanece na casa dos pais para cuidar de seu irmão de 11 anos (Figura 3).

O relacionamento com os pais, a sogra e o cunhado são harmoniosos, visto que se ampara e conta com o apoio deles diariamente. Em seu relacionamento com o namorado relata que sempre houve brigas, ainda que, até o momento, nenhum episódio de agressão. No dia fatídico saiu com o namorado, o qual fez uso de bebidas alcoólicas e, ao retornarem da festa, houve uma discussão causada por ciúmes.

Em razão disso, Laura decidiu ir para a casa dos pais. Ao retornar à sua casa por insistência do namorado, a discussão continuou até o momento em que foi empurrada. A sua sogra e o cunhado intervieram na situação, o que possibilitou a Laura a se esconder e ligar para seu pai, que agiu diante da situação e motivou-a a solicitar a medida protetiva.

Após três semanas do episódio, reatou o relacionamento. Em virtude disso, foi até a delegacia, acompanhada do namorado, para retirar a representação criminal, alegando que tal medida pode prejudicá-lo em seu desenvolvimento profissional. Além de afirmar sentir mais confiança nele, de maneira que se sente motivada a tentar manter o relacionamento.

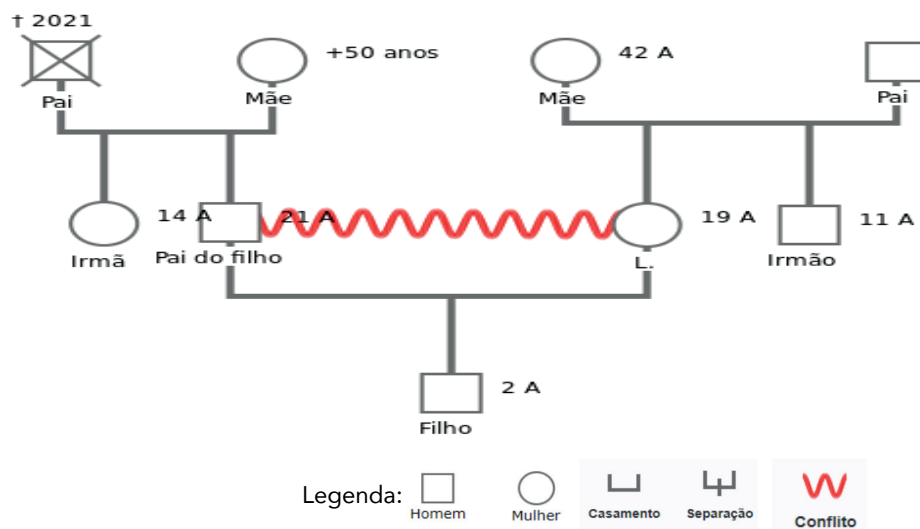


Figura 3 - Genograma família III. Marília, São Paulo, Brasil, 2023

Fonte: Os autores (2023).

A família IV é composta por Otaviana, 30 anos, parda, ensino médio incompleto, depiladora, e seus três filhos, de 11, nove e seis anos, residindo em casa alugada. Tem como fonte de renda o próprio trabalho e o auxílio do pai dos filhos (Figura 4). No contexto familiar, teve uma infância difícil e lembra-se das agressões de seu pai contra sua mãe e das tentativas de abuso dele direcionadas às suas irmãs consanguíneas, o que o fez sair do lar quando tinha seis anos de idade.

No dia dos fatos, Otaviana havia chegado tarde do trabalho, ao passo que seu esposo começou a proferir injúrias. Em virtude disso, iniciou-se uma discussão e ela foi empurrada ao chão. Por medo, foi para a casa de sua irmã e lá foi incentivada a ligar para a polícia. Na sequência do episódio, seu filho mais velho a culpou por separar a família, além de apresentar redução de seu desempenho escolar e agressividade. Em razão desse fato e por precisar do ex-companheiro para cuidar dos filhos enquanto trabalha, solicitou a revogação da representação criminal.

Otaviana revelou ainda gostar do ex-companheiro, além de ressaltar que este a ajuda com tarefas domésticas e com os filhos. Apesar da raiva, da decepção e do medo causados pela situação, pensa em reatar o relacionamento, assim como voltar para a igreja e prosseguir com a vida. Nesse sentido, e motivada por esses sentimentos, pediu revogação da medida em virtude do contato ininterrupto do ex-companheiro com os filhos em sua casa para apoiá-la no cuidado em razão do trabalho.

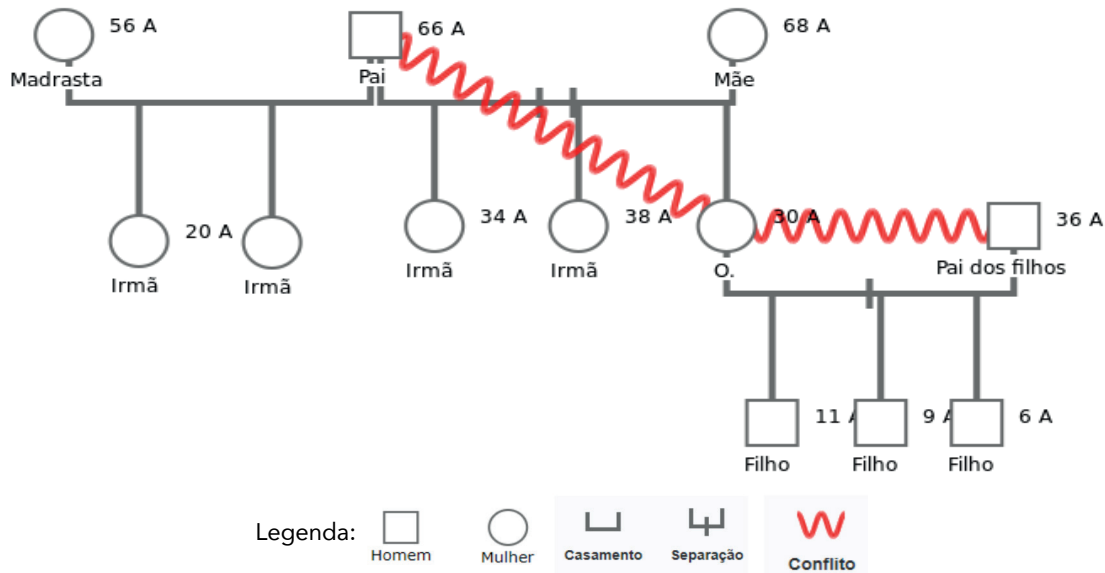


Figura 4 - Genograma Família IV. Marília, São Paulo, Brasil, 2023

Fonte: Os autores (2023).

No Quadro 1, estão dispostas as fortalezas e as fragilidades apresentadas pelas quatro famílias, em que se constatam, entre as fragilidades, mulheres com baixa escolaridade e renda, desempregadas ou com emprego informal, de maneira que dependem financeiramente ou são responsáveis pelo sustento da casa.

Quadro 1 - Fortalezas, fragilidades e motivo da solicitação de revogação da medida protetiva das famílias avaliadas. Marília, São Paulo, Brasil, 2023

Família	Fortalezas	Fragilidades	Motivo da solicitação da revogação da medida protetiva
I	Rede de apoio familiar; pensão recebida por Wilson e aposentadoria do pai de Karina; apoio do programa Melhor em Casa.	Não apresenta vínculos empregatícios; baixa renda; baixa escolaridade; perpetrador faz uso abusivo de bebida alcoólica; situação de violência doméstica vivida na infância; cuidadora do pai, que está acamado (sente-se sobrecarregada); apresenta diagnóstico médico de depressão, hipertensão arterial e diabetes, em uso de múltiplos medicamentos.	Considera que quando o perpetrador não utiliza bebida alcóolica, auxilia nos cuidados com o pai e nas atividades domésticas.

II	Auxílio social	Episódio de violência anterior; baixa renda; piora na situação financeira com a separação; trabalho informal; perpetrador quer reatar a relação e manipula os filhos; agressões verbais presenciadas pelos filhos.	Pedido do ex-companheiro para não ser prejudicado profissionalmente.
III	Rede de apoio familiar; interesse em trabalhar.	Desemprego; dependência financeira; companheiro/ perpetrador faz uso abusivo de álcool; gravidez na adolescência.	Alega que o boletim de ocorrência pode prejudicar o ex-companheiro no emprego.
IV	Tem renda própria; Interesse em retomar convívio com a igreja; perpetrador auxilia nas atividades domésticas e nos cuidados com os filhos.	Emprego informal; baixa escolaridade; situação de violência doméstica vivida na infância; uso abusivo de álcool pelo perpetrador; filhos presenciaram violência; filho não aceita a separação e a responsabiliza.	Filho a responsabiliza pela separação, apresenta baixo rendimento escolar e agressividade após diminuição do convívio com o pai.

Fonte: Os autores (2023).

DISCUSSÃO

A manutenção da convivência da mulher em situação de violência com o perpetrador evidencia-se como uma situação complexa e revestida de riscos à integridade física e mental de todos os integrantes da família. Em contrapartida, muitas são as dificuldades delas para romper com o ciclo da violência, uma vez que se encontram imersas em um contexto revestido de vulnerabilidade, iniciando pela própria história de vida, comumente, marcada por vivências de situações violentas, acrescida das condições socioeconômicas desfavoráveis.

Três dessas mulheres viveram situações de violência na infância, tanto do pai contra a mãe como contra elas próprias, além da sensação de abandono pela perda da mãe. Observa-se a associação dos eventos de violência decorrentes do uso de bebidas alcólicas. Ademais, destaca-se um fator agravante: as agressões aconteceram na presença dos filhos. Na família 1, refere múltiplas morbidades para as quais utiliza diversos medicamentos; enquanto na família III, menciona que suas gestações ocorreram durante a adolescência.

Em relação às fortalezas, destaca-se o suporte oferecido pelos benefícios sociais, pelo respaldo religioso e de familiares, aspectos basilares para a manutenção da vida.

Diante desse contexto, a solicitação de revogação da medida protetiva fundamentou-se na suposição de que um registro criminal e subsequente processo judicial poderia prejudicar, profissionalmente, o perpetrador. A petição dos filhos pela manutenção do vínculo afetivo com o pai amplifica o argumento justificativo, seja pela necessidade de apoio em tarefas domésticas ou pelo desejo de preservar laços familiares.

Nesse contexto, nota-se o desamparo social a que as mulheres foram submetidas, culminando com a violência, de tal modo que são motivadas a solicitar medida protetiva em virtude desse panorama de baixa escolaridade, desemprego ou emprego informal, o que interfere nos relacionamentos interpessoais da família, dificultando o manejo de situações problemáticas e gerando reações violentas¹³.

A prevenção da violência contra a mulher, portanto, perpassa a necessidade de ofertar uma qualificação educacional e propiciar oportunidades de emprego formal, com remuneração adequada e garantia de direitos trabalhistas, melhorando a autoestima e

a independência. Nesse panorama, acredita-se que mulheres que se enquadram nesses fatores desenvolvem mais condições de reconhecer a violência e não a tolerar¹⁴⁻¹⁵. Condições socioeconômicas desfavoráveis também contribuem para a violência intergeracional, de forma que os filhos dessas famílias, além de vivenciarem a violência em si, são partícipes de uma estrutura familiar com menos recursos financeiros e, conseqüentemente, menos oportunidades de educação¹⁶⁻¹⁷.

Em virtude disso, as preocupações com o bem-estar dos filhos e a falta de meios independentes, para os manter financeiramente, concorrem para a permanência dessas mulheres no ciclo de relações violentas¹⁸. Entretanto, há evidências de que a inserção da mulher em programas sociais pode contribuir para a redução da violência doméstica, visto que a renda extra contribui para mais autonomia e fornece equidade salarial entre a mulher e seu cônjuge. Sendo assim, os aspectos financeiros devem fazer parte de um projeto de intervenção familiar com empoderamento econômico e segurança social, no intuito de desafiar os fatores estruturais que moldam a justificativa e as decisões na busca de apoio à violência doméstica¹⁹.

A violência repercute nas condições de saúde dessas mulheres, observando considerável suscetibilidade ao desenvolvimento de doenças agudas, crônicas e psicossomáticas. Nesse sentido, a violência corrobora com o aumento exponencial de custos para a saúde e segurança pública, como redução da produtividade individual¹⁶.

A relação entre violência doméstica e uso de álcool é amplamente estudada na literatura devido ao impacto do álcool nos neurotransmissores, resultando em alterações neurais que afetam o controle do organismo e comportamento, levando à instabilidade emocional, à falta de discernimento e controle de ações. Os efeitos prejudiciais do álcool nas funções cognitivas e físicas resultam na diminuição do autocontrole e na capacidade reduzida de resolver conflitos de forma não violenta nos relacionamentos, aumentando o risco de agressão. Esse padrão comportamental arriscado requer intervenções de saúde para mitigar impactos nas famílias e em suas condições de vida e saúde^{14,20-21}.

Na análise das famílias, a influência histórico-social está presente subjetivamente nos relatos, estando intimamente relacionada ao contexto de violência. De fato, relações familiares disfuncionais anteriores são identificadas como um fator de risco para a ocorrência de violência doméstica²². A configuração familiar, sua estrutura, a disponibilidade de recursos e as interações entre os membros da família desempenham um papel significativo na determinação do potencial de ocorrência e continuidade da violência. Adicionalmente, é importante considerar fatores contextuais, como separação dos pais, dificuldades financeiras e problemas psiquiátricos dos pais, que também desempenham um papel na perpetuação do ciclo de violência^{18,23}.

A vulnerabilidade emocional dos indivíduos, influenciada tanto por fatores genéticos quanto ambientais, leva ao surgimento de comportamentos agressivos e propensão à dependência de álcool. Pais que foram expostos a traumas emocionais apresentam capacidade reduzida para oferecer apoio aos seus filhos²⁴. A vivência em lares agressivos corporifica prejuízos no desenvolvimento físico, emocional e cognitivo de filhos que vivenciam episódios de violência doméstica. Nesse contexto, considera-se o padrão de relacionamento com base no vivenciado pelos pais, além da resposta emocional do filho ao estresse e ao conflito vividos²⁵.

O apoio às mulheres vítimas de violência doméstica é respaldado pela legislação brasileira. Entretanto, como observado no presente estudo, elas se mostram arrependidas do registro policial da ocorrência, argumentando que o perpetrador é um ótimo pai para os filhos e a medida protetiva impossibilitaria o contato entre eles²⁶.

Relevante evidenciar que uma vítima de violência doméstica considera permanecer na relação por variados motivadores: esperança na mudança de comportamento do parceiro; investimentos anteriores na relação; medo de perder a guarda dos filhos; ou dependência financeira visando à manutenção dos cuidados com os filhos. Além disso,

algumas consequências do abuso doméstico, como depressão e baixa autoestima, reduzem as chances de abandonar o ciclo de violência²⁷.

No contexto deste estudo, nota-se que, quando uma mulher vítima de violência doméstica procura um suporte formal para a situação de violência, está, na verdade, buscando um novo contexto estrutural para viver. Assim, as intervenções precisam corresponder aos contextos sociais, culturais e econômicos em que suas experiências de violência estão inseridas¹⁹.

Nesse sentido, a Delegacia de Defesa da Mulher detém papel fundamental na assistência de casos de violência doméstica, sendo, aliás, o principal meio de intervenção mediante o risco ou o ato de violência. Entretanto, nem sempre ela se encontra instrumentalizada para um aporte abrangente, de sorte que designa a medida protetiva de urgência.

Segundo o Modelo Calgary, a fase de intervenções busca promover a autonomia das famílias por meio de reflexões e tomadas de decisão nas esferas cognitivas, afetivas e comportamentais. Portanto, as intervenções fundamentaram-se, primordialmente, na mediação de conflitos e nos referenciamentos necessários para cada família à Atenção Primária à Saúde (APS), que, por seus princípios, realizam a identificação de riscos potenciais, melhores intervenções e acompanhamento dos casos¹⁶.

Ressalta-se a necessidade de desenvolver intervenções cuidadosamente elaboradas, incorporando as dinâmicas familiares. As abordagens de intervenção que se concentram nos fatores subjacentes e nas manifestações da violência têm demonstrado maior eficácia na promoção de mudanças substanciais para o empoderamento das mulheres, impulsionando a capacidade de decisão e ações assertivas, permitindo-lhes conquistar autonomia e romper com padrões prejudiciais da violência²⁸⁻²⁹.

As iniciativas globais de combate à violência doméstica e familiar contra a mulher têm gerado esforços interdisciplinares e intersetoriais para preservar o direito humano à vida por meio de iniciativas para intervenções eficazes no enfrentamento à violência, fortalecendo respostas da saúde a esse fenômeno³⁰. A ferramenta de avaliação Calgary possibilita ampliar as possibilidades de intervenção por identificar os nós críticos para atuação, favorecendo o preenchimento de uma lacuna científica e necessária, isto é, as ferramentas de avaliação para uso no cenário da Atenção Básica.

Depreende-se que uma das limitações do estudo foi o fato de ter sido conduzido, exclusivamente, com mulheres que buscaram a Delegacia de Defesa da Mulher do município em questão para a solicitação de revogação da medida protetiva de urgência, visto que há um amplo espectro daquelas que recorrem a redes informais de apoio.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio do Modelo Calgary, observa-se similaridades nas fragilidades identificadas, referindo-se à baixa escolaridade, ao vínculo trabalhista informal ou desemprego, ao uso de álcool e aos episódios de violência pregressos. No que tange às fortalezas, aponta-se a rede de apoio de programas sociais e familiares.

Diante desses achados, ressalta-se a necessidade de planos de cuidados integrados, envolvendo serviços de saúde, judiciais e sociais, que promovam autonomia para a tomada de decisões dessas mulheres e suas famílias. Por fim, busca-se contribuir com o processo de cuidado em enfermagem ao promover uma abordagem interdisciplinar centrada na família e nas vulnerabilidades, refletindo a crescente necessidade de ferramentas apropriadas, como o Modelo Calgary, para identificar e avaliar a violência doméstica contra as mulheres na APS, superando o tradicionalismo e a fragmentação do cuidado.

AGRADECIMENTOS

O presente estudo foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial da Saúde (OMS). Devastadoramente generalizada: 1 em cada 3 mulheres em todo o mundo sofre violência [Internet]. OPAS, 2021 [cited 2022 Mar. 09]. Available from: <https://www.paho.org/pt/noticias/9-3-2021-devastadoramente-generalizada-1-em-cada-3-mulheres-em-todo-mundo-sofre-violencia>
2. Brasil. Lei Maria da Pena e Legislação Correlata [Internet]. Brasília, DF: Senado Federal; 2011 [cited 2022 mar 9]. Available from: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/496319/000925795.pdf>
3. São Paulo (Estado). Lei 11.340/2006. Lei Maria da Pena: aspectos práticos [Internet]. São Paulo: Tribunal da Justiça; 2014 [cited 2022 mar. 5]. Available from: <https://www.tjsp.jus.br/Download/Comesp/Cartilhas/LeiMariaDaPenaAspectosPraticos.pdf>
4. Brasil. Violência contra mulheres em 2021 [Internet]. Brasília, DF: Fórum de Segurança Pública; 2022 [cited 2022 nov. 5]. Available from: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2022/03/violencia-contra-mulher-2021-v5.pdf>
5. Silva CA, Paschoalino WJ, Gouveia DR, Ribeiro CB, Bazon SD, Jovetta R. O conceito de família sob as novas perspectivas sociais. Revista Científica UNAR. [Internet]. 2021 [cited 2022 Mar 05]; 19(2):126-41. Available from: <https://doi.org/10.18762/1982-4920.20190019>
6. Magalhães JRF de, Gomes NP, Estrela FM, Silva AF da, Carvalho MR da S, Pereira A, et al. Meanings of family dynamics by men who reproduced domestic violence. Acta Paul Enferm. [Internet]. 2021 [cited 2022 Mar. 05]; 34. Available from: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO00803>
7. Dias BC, Marcon SS, Reis P dos, Lino IGT, Okido ACC, Ichisato SMT, et al. Family dynamics and social network of families of children with special needs for complex/continuous cares. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2020 [cited 2022 Mar. 6]; 41:e20190178. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190178>
8. Alarcon MFS, Cardoso BC, Ala CB, Damaceno DG, Sponchiado VBY, Marin MJS. Elderly victims of violence: family assessment through the calgary model. Rev Gaúcha Enferm. [Internet]. 2022 [cited 2023 Fev. 21]; 43:e20200218. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20200218>
9. Souza TC, Melo AB, Costa CML, Carvalho JN. Modelo calgary de avaliação familiar: avaliação de famílias com indivíduos acometidos de tuberculose. Enferm.Foco. [Internet]. 2017 [cited 2023 Fev. 21]; 8(1):17-20. Available from: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2017.v8.n1>
10. Wright LM, Leahey M. Enfermeiras e famílias: um guia para avaliação e intervenção na família. 5. ed. São Paulo: Roca; 2012.
11. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; 2014.
12. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Estimativas da população residente no Brasil e unidades da federação com data de referência em 1º de julho de 2021 [Internet]. IBGE, 2021 [cited 2022 Mar. 06]. Available from: https://ftp.ibge.gov.br/Estimativas_de_Populacao/Estimativas_2021/estimativa_dou_2021.pdf
13. Fiorroti KF, Amorim MHC, Lima E de FA, Primo CC, Moura MAV, Leite FMC. Prevalence and factors associated with domestic violence: study in a high-risk maternity hospital. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2018 [cited 2022 Mar. 8]; 27(3): e0810017. Available from: <https://doi.org/10.1590/0104->

[07072018000810017](https://doi.org/10.1590/1413-81232020255.19752018)

14. Santos IB dos, Leite FMC, Amorim MHC, Maciel PMA, Gigante DP. Violence against women in life: study among Primary Care users. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2020 [cited 2022 Mar. 06]; 25(5):1935-46. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020255.19752018>
15. Haobijam S, Singh KA. Socioeconomic determinants of domestic violence in northeast India: evidence from the national family health survey (NFHS-4). *J. Interpers. Violence*. [Internet]. 2022 [cited 2023 Mar. 4]; 37(15-16):NP13162-NP13181. Available from: <https://doi.org/10.1177/08862605211005133>
16. Moreira GC, Mattos LB, Teixeira EC, Cunha DA. Bolsa Família Program and domestic violence against women in Brazil. [Internet]. 2016 [cited 2022 May 05]; 46:973-1002. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0101-4161464977gled>
17. Carvalho MR da S, Oliveira JF de, Gomes NP, Santos MM, Estrela FM, Duarte HM da S. Interface between conjugal violence and alcohol consumption by the partner. *Rev bras enferm*. [Internet]. 2018 [cited 2022 May 05]; 71(Suppl 5):2109-15 Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0540>
18. Tripathi S, Azhar S. A systematic review of intimate partner violence interventions impacting south Asian women in the United States. *Trauma Violence Abuse*. [Internet]. 2022 [cited 2023 Mar. 05]; 23(2):523-40. Available from: <http://dx.doi.org/10.1177/1524838020957987>
19. Selestine V. The role of structural factors in support-seeking among women experiencing Intimate Partner Violence (IPV) in Mwanza, Tanzania: findings from a qualitative study. *Violence Against Women*. [Internet]. 2022 [cited 2023 Mar. 05]; 25:10778012221077130. Available from: <http://dx.doi.org/10.1177/10778012221077130>
20. Leite FMC, Luis MA, Amorim MHC, Maciel ELN, Gigante DP. Violence against women and its association with the profile of the intimate partner: study with primary care users. *Rev. bras. epidemiol.* [Internet]. 2019 [cited 2022 Mar. 05]; 22. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-549720190056>
21. Backe El, Bosire E, Mendenhall E. Drinking too much, fighting too much: the dual “disasters” of intimate partner violence and alcohol use in South Africa. *Violence Against Women*. [Internet]. 2022 [cited 2023 Mar. 07]; 28(10):2312-33. Available from: <https://doi.org/10.1177/10778012211034206>
22. Kivelä S, Leppäkoski T, Helminen M, Paavilainen E. Continuation of domestic violence and changes in the assessment of family functioning, health, and social support in Finland. *Health Care Women International*. [Internet]. 2019 [cited 2022 Mar. 06]; 11:1283-97. Available from: <https://doi.org/10.1080/07399332.2019.1615917>
23. Bhattacharya A, Yasmin S, Bhattacharya A, Baur B, Madhwani KP. Domestic violence against women: A hidden and deeply rooted health issue in India. *Journal of Family Medicine and Primary Care*. [Internet]. 2020 [cited June 06]; 9(10):5229-35. Available from: https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_506_20
24. Paixao GP do N, Gomes NP, Diniz NMF, Lira MO de S e, Carvalho MR da S, Silva RS da. Women experiencing the intergenerationality of conjugal violence. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2015 [cited 2022 Mar. 06]; 23(5):874-9 Available from: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0010.2626>
25. Cascio ML, Guarnaccia C, Infurna MR, Mancuso L, Parroco AM, Giannone F. Environmental dysfunctions, childhood maltreatment and women's intimate partner violence victimization. *J Interpers Violence*. [Internet]. 2020 [cited 2022 Mar. 07]; 35(19-20):3806-32. Available from: <https://doi.org/10.1177/0886260517711176>
26. Filizzola YCS. O procedimento judicial das medidas protetivas de urgência previsto na lei 11.340/2006. *Revista EMERJ*. [Internet]. 2022 [cited 2023 June 05]; 22(1):166-77. Available from: <https://ojs.emerj.com.br/index.php/revistadaemerj/article/view/161>
27. Mendes Z dos R, Nogueira W de A, Dias JA, Souza C de A, Almeida MSP de, Silveira HF da, et al. Women victims of domestic violence: an approach at the delegacy center in care of women in a municipality in the state of Bahia. *Rebracisa*. [Internet]. 2016 [cited 2022 Mar. 6]; 21(1):21-8. Available from: <https://doi.org/10.22478/ufpb.2317-6032.2017v21n1.24414>

28. Spratt T, Swords L, Hanlon H. Domestic violence and whole family interventions: charting change in the lives of service users. *Br. J. Soc. Work* [Internet]. 2022 [cited 2023 Mar. 09]; 52(4):2082-2104. Available from: <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcab176>
29. Heron RL, Maarten E, Browne K. Why do female domestic violence victims remain in or leave abusive relationships? A qualitative study. *J Aggress Maltreat Trauma* [Internet]. 2022 [cited 2023 Mar. 09]; 31(5):677-94. Available from: <https://doi.org/10.1080/10926771.2021.2019154>
30. 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. *The Lancet*. [Internet]. 2022 [cited 2023 Mar. 09]; 399(10327):803-13. Available from: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02664-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02664-7)

MODELO CALGARY DE AVALIAÇÃO FAMILIAR: MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA E REVOGAÇÃO DE MEDIDAS PROTETIVAS*

RESUMO:

Objetivo: compreender as fortalezas e fragilidades das famílias de mulheres em situação de violência que revogaram a medida protetiva de urgência. **Método:** pesquisa descritiva pautada no Modelo Calgary de Avaliação Familiar, no contexto de uma Delegacia da Mulher em um município do interior de São Paulo, Brasil, realizada entre os meses de setembro e novembro de 2021, com quatro famílias de mulheres que revogaram a medida protetiva. A coleta e análise de dados sobre a estrutura, o desenvolvimento e a funcionalidade familiar foram conduzidos segundo o Modelo Calgary. **Resultados:** as famílias apresentam similaridades que abrangem aspectos socioeconômicos, baixa escolaridade, uso de álcool, relações familiares conflituosas e transgeracionais que, por suas fragilidades, perpetuam o ciclo de violência. Entretanto, os benefícios sociais, o aporte religioso e de familiares se apresentaram como fortalezas. **Conclusão:** o Modelo Calgary de Avaliação Familiar proporciona direcionamento à enfermagem para propor planos de cuidados consoantes às complexidades da violência doméstica.

DESCRITORES: Violência Doméstica; Família; Mulheres; Relações Familiares; Enfermagem.

MODELO CALGARY DE EVALUACIÓN FAMILIAR: MUJERES EN SITUACIONES DE VIOLENCIA Y REVOCACIÓN DE MEDIDAS DE PROTECCIÓN*

RESUMEN:

Objetivo: Conocer los puntos fuertes y débiles de las familias de las mujeres en situación de violencia a las que se les ha revocado la medida de protección de urgencia. **Método:** investigación descriptiva basada en el Modelo de Evaluación Familiar de Calgary, en el contexto de una Comisaría de la Mujer de un municipio del interior de São Paulo, Brasil, realizada entre septiembre y noviembre de 2021, con cuatro familias de mujeres a las que se les revocó la medida de protección. Los datos sobre la estructura, el desarrollo y la funcionalidad de la familia se recopilaron y analizaron utilizando el Modelo de Calgary. **Resultados:** las familias presentan similitudes que incluyen aspectos socioeconómicos, baja escolarización, consumo de alcohol, relaciones familiares conflictivas y relaciones transgeneracionales que, debido a su fragilidad, perpetúan el ciclo de la violencia. Sin embargo, los beneficios sociales, el apoyo religioso y el apoyo de los miembros de la familia fueron puntos fuertes. **Conclusión:** El modelo de evaluación familiar de Calgary proporciona una guía para que las enfermeras propongan planes de cuidados acordes con las complejidades de la violencia doméstica.

DESCRIPTORES: Violencia doméstica; Familia; Mujeres; Relaciones familiares; Enfermería.

*Artigo extraído da tese de doutorado: "A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA AS MULHERES: VIVÊNCIAS E REPERCUSSÕES COM A SOLICITAÇÃO DE REVOGAÇÃO DA MEDIDA PROTETIVA", Universidade Estadual Paulista, Botucatu, SP, Brasil, 2024.

Recebido em: 26/07/2023

Aprovado em: 04/03/2024

Editora associada: Dra. Tatiane Trigueiro

Autor Correspondente:

Paula Sales Rodrigues

Universidade Estadual Paulista, Botucatu, SP, Brasil.

Av. Prof. Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n - UNESP - Campus de Botucatu - Botucatu/SP - CEP 18618687

E-mail: paula-sales.rodrigues@unesp.br

Contribuição dos autores:

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo - **Rodrigues PS, Alonso JSC, Marin MJS**. Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo - **Rodrigues PS, Alonso JSC, Souza AP de, Sponchiado VBY, Vernasque JR da S, Marin MJS**. Responsável por todos os aspectos do estudo, assegurando as questões de precisão ou integridade de qualquer parte do estudo - **Rodrigues PS, Sponchiado VBY, Marin MJS**. Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

ISSN 2176-9133



Este obra está licenciada com uma [Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).