



FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

KRISIA MARINA MENDONÇA FRANCO

EVIDÊNCIAS SOBRE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA GRAVIDEZ

JOÃO PESSOA

2022

KRISIA MARINA MENDONÇA FRANCO

EVIDÊNCIAS SOBRE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA GRAVIDEZ

Trabalho de Conclusão do Curso apresentado à Faculdade de Enfermagem Nova Esperança como exigência parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientação: Prof^ª Ma. Edna Samara Ribeiro César

JOÃO PESSOA

2022

KRISIA MARINA MENDONÇA FRANCO

EVIDÊNCIAS SOBRE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA GRAVIDEZ

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado pela aluna Krisia Marina Mendonça Franco, do Curso de Graduação em Enfermagem, tendo obtido o conceito de _____ conforme apreciação da Banca Examinadora.

Aprovado em:

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Ma. Edna Samara Ribeiro César
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança (Orientadora)

Prof^º. Me. Paulo Emanuel Silva
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança (FACENE)

Prof^ª. Ma. Ilana Vanina Bezerra de Souza
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança (FACENE)

RESUMO

A violência física durante a gravidez está significativamente mais relacionada à probabilidade de problemas gerais de saúde. As mulheres relatam que o comportamento agressivo aumenta depois que seu parceiro fica sabendo da gravidez, e 40% das mulheres que relataram abuso durante a gravidez também relataram que sua gravidez foi indesejada. O estudo teve como objetivo sintetizar as evidências científicas sobre a violência doméstica na gravidez. Foi realizada uma revisão integrativa através de publicações sobre o tema nas bases de dados: LILACS, BDNF por meio da BVS e para melhor seleção dos artigos também será utilizado o banco de periódicos SciELO. Como critérios de inclusão utilizam-se artigos com recorte temporal de 2011 a 2021, no idioma português, foram incluídos artigos empíricos, disponibilizados na íntegra de forma online. Foram analisados 8 artigos que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos. A partir da análise dos estudos, agruparam-se as informações em duas categorias temáticas: Violência durante e depois da gravidez e Características socioeconômicas das gestantes que sofrem violência. O envolvimento da violência em todo o período da gravidez tem como consequências afetar a saúde da mãe e do feto, podendo gerar um aborto ou até mesmo uma depressão pós-parto. Diante do meio socioeconômico dessas mulheres vítimas de violência, a renda, dependência financeira, baixo nível de escolaridade e responsabilidade pela família são as características mais apontadas. Desta forma, o presente estudo teve como objetivo mostrar as consequências da violência no período da gravidez e as relações e cuidados da enfermagem com as mulheres que sofrem por violência doméstica na gravidez.

Palavras-chave: Violência Doméstica na Gravidez. Período Gestacional. Violência Doméstica.

ABSTRACT

Physical violence during pregnancy is significantly more related to the likelihood of general health problems. Women report that aggressive behavior increases after their partner learns of the pregnancy, and 40% of women who reported abuse during pregnancy also reported that their pregnancy was unwanted. The study aimed to synthesize the scientific evidence on domestic violence during pregnancy. An integrative review was carried out through publications on the subject in the databases: LILACS, BDENF through the BVS and for better selection of articles the SciELO journal database will also be used. As inclusion criteria, articles with a time frame from 2011 to 2021 are used, in Portuguese, empirical articles were included, available in full online. Eight articles that met the previously established inclusion criteria were analyzed. Based on the analysis of the studies, the information was grouped into two thematic categories: Violence during and after pregnancy and Socioeconomic characteristics of pregnant women who suffer violence. The involvement of violence throughout the pregnancy period has the consequences of affecting the health of the mother and fetus, which can lead to an abortion or even postpartum depression. In view of the socioeconomic environment of these women victims of violence, income, financial dependence, low level of education and responsibility for the family are the most mentioned characteristics. In this way, the present study aimed to show the consequences of violence during pregnancy and the relationships and nursing care with women who suffer from domestic violence during pregnancy.

Keywords: Domestic Violence in Pregnancy. Gestational Period. Domestic violence. Maria da Penha Law.

LISTA DE TABELAS

| | | |
|----------|--|----|
| Quadro 1 | Organização dos estudos quanto aos temas abordados (2011-2020) | 11 |
|----------|--|----|

SUMÁRIO

| | | |
|------------|---|-----------|
| 1 | INTRODUÇÃO..... | 7 |
| 2 | MATERIAIS E MÉTODOS | 9 |
| 3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO..... | 11 |
| 3.1 | Violência durante e depois da gravidez | 13 |
| 3.2 | Características socioeconômicas das gestantes que sofrem violência | 15 |
| 4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS | 17 |
| | REFERÊNCIAS | 18 |

1 INTRODUÇÃO

A violência contra as mulheres é um problema de questão social, de direitos humanos e de saúde pública, estando presente em países ricos, países pobres, classes sociais e diversos. A Demonstração das diferenças de gênero é analisada mundialmente como um problema de saúde pública e tem sido elemento de diversos estudos internacionais e nacionais nos últimos anos⁽¹⁾.

Dados epidemiológicos colhidos evidenciam a intensidade dos fatos no contexto mundial, variando de 13 a 61% a prevalência de violência física cometida pelo parceiro íntimo e entre as gestantes. Estudos brasileiros recentes acharam índices de violência variando entre 5,1 e 19,1%. Estes dados sugerem o alto impacto da violência contra mulher na saúde e na vida individual, familiar e coletiva com repercussões social, econômica e políticas.

A violência durante o período gestacional pode trazer consequências graves para a saúde da mulher, entre elas hemorragia e interrupção da gravidez. Com relação à saúde da criança, foi constatado aumento do risco de morte perinatal e de nascidos com baixo peso e prematuridade. Estudos de campo sobre a prevalência de violência doméstica apontam que, mesmo durante a gravidez as agressões se mantêm em taxas elevadas, podendo chegar a 19,1% das gestantes pesquisadas⁽²⁾.

Especificamente, 4% a 8% das mulheres grávidas sofrem violência doméstica. Não apenas 26% das mulheres relatam que as agressões aumentam depois que seu parceiro fica sabendo da gravidez, mas esse tipo de violência pode ter efeitos graves durante a gravidez, incluindo depressão, abuso de álcool e tabaco, uso de drogas ilegais, aborto e perda de peso. Entre as mulheres que relataram abuso durante a gravidez, 40% também relataram que sua gravidez foi uma gravidez indesejada, em comparação com 45% de todas as gestações indesejadas. Além disso, 50% a 60% das pessoas que sofreram violência doméstica antes da gravidez continuarão a sofrer violência doméstica durante a gravidez⁽³⁾.

Um terço das mulheres em países de alta renda opta por fazer um aborto durante a vida. A taxa é mais alta nas economias emergentes, onde as medidas anticoncepcionais são limitadas e os abortos geralmente são inseguros e ilegais. A violência doméstica e sexual sofrida pelas mulheres que fizeram um aborto é três vezes maior que a das mulheres que continuam grávidas. Isso ocorre porque muitas vezes são submetidas à coerção e sexo desprotegido, resultando em um alto índice de acidentes e gravidez indesejada. A violência doméstica e a agressão sexual são o principal fardo de doenças da população feminina global⁽⁴⁾.

Embora não sejam dados conclusivos, estudos apontam a gravidez como fator de risco para a violência doméstica, podendo esta acontecer depois da gestação ou alterar o padrão

quanto a frequência e gravidade nesse período. Diversos danos à saúde da gestante e do feto podem acontecer oriundos da violência doméstica, variando desde queixas ginecológicas e da esfera sexual até consequências obstétricas diversas⁽⁵⁾.

A enfermagem tem como papel primordial ter o cuidado com essas mulheres, pois todos os sinais podem ser observados em um cuidado básico a mulher, sejam elas através de uma consulta, através da observação do comportamento, em uma conversa ou até mesmo através de lesões expostas. Diante disso deve se promover a segurança e confiança da mulher que sofre por violência, assim podendo realizar um bom cuidado com essas mulheres⁽⁵⁾.

A violência doméstica precisa ser bastante observada para que haja um cuidado para cada caso, principalmente para as gestantes que foi o ponto principal dessa pesquisa, pois o risco para essas mulheres nesse período é maior e mais preocupante porque são duas vidas que correm perigo. Nesse caso, as propostas que podem ajudar na luta desses acontecimentos começam a partir de um acompanhamento observado pela saúde pública, observando a partir dos primeiros sinais e assim podendo propor toda a ajuda possível para com elas⁽⁶⁾.

Diante do exposto surgiu a seguinte questão de pesquisa: qual a contribuição de estudos científicos sobre a violência doméstica na gravidez? Portanto, o objetivo da pesquisa foi sintetizar as evidências científicas sobre a violência doméstica na gravidez.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Para a realização do objetivo proposto, foi selecionada a revisão integrativa da literatura como método de pesquisa. A revisão integrativa incluiu a análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, possibilitando a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos. Este método de pesquisa permite a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilita conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo⁽⁷⁾.

Para a realização desta revisão integrativa, foi utilizada a seguinte questão norteadora: Quais as evidências científicas sobre a violência doméstica na gestação?

A busca foi realizada em quatro bases de dados e em um banco de dados: *Literatura Latino-Americana do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), *Bases de Dados de Enfermagem* (BDENF) por meio do *Portal da Biblioteca Virtual em Saúde* (BVS). Para melhor selecionar os arquivos, também será utilizado o banco de periódicos *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

A busca em diversas bases de dados tem como finalidade ampliar o número de publicações e minimizar vieses, sendo operacionalizada a partir da utilização de termos identificados no vocabulário na base dos *Descritores em Ciências da Saúde* (DeCS). Assim, iram utilizar os seguintes descritores para a seleção dos artigos: “Violência Doméstica na Gravidez”; “Violência Doméstica”; “Período Gestacional”; “Violência na Gestação”. Os cruzamentos iram: Violência Doméstica AND Gravidez; Violência Doméstica AND Gestação; Violência AND Doméstica; Violência AND Período Gestacional.

Foram adotados os seguintes critérios de seleção: publicações na modalidade de artigo; texto completo; abordagem da temática; recorte temporal de 2011 a 2021; disponibilizados no idioma português. Foram excluídas publicações como: teses, dissertações, monografias, trabalhos de conclusão de curso, relatos de caso, relatos de experiência, manuais, resenhas, notas prévias, artigos que não contenham resumos disponíveis, que não tratassem da temática.

A busca de dados seguiu os procedimentos de leitura de títulos, resumos e artigos completos, para identificar se os mesmos contemplavam a questão norteadora deste estudo. É fundamental certificar-se que a totalidade dos dados relevantes seja extraída, reduzir o risco de erros na transcrição e que a análise das informações seja precisa. A coleta de dados ocorreu entre março e abril de 2021.

Para análise e síntese dos artigos que compuseram o corpo amostral, utilizou-se um instrumento construído pelo pesquisador, que foi preenchido para cada artigo selecionado, codificando-os para melhor visualização dos referidos estudos. O instrumento irá conter informações sobre: ano de publicação, título, autores, periódico, tipo de estudo/abordagem, objetivos e principais resultados.

Nesse estágio, é necessária uma abordagem organizada para equilibrar o rigor e as características da pesquisa. Auxiliar na determinação da utilidade real e verificar a validade dos métodos e resultados⁽⁸⁾.

Esta etapa é semelhante à análise dos dados em uma pesquisa convencional, em que serão utilizadas ferramentas apropriadas para analisar detalhadamente os estudos selecionados, com o objetivo de garantir a validade da revisão. Logo a análise deve ser realizada de forma crítica, procurando explicações para os resultados⁽⁸⁾.

Em seguida, a partir da interpretação e síntese dos resultados, comparam-se os dados apresentados na análise dos artigos com o conhecimento teórico, identificação de conclusões e inferências resultantes da revisão integrativa, além de também identificar possíveis lacunas do conhecimento e delimitar prioridades para estudos futuros⁽⁸⁾.

Neste estudo, a análise, apresentação dos resultados e discussão final foram realizadas de forma descritiva, com o uso de estatística simples por porcentagem, sob a forma de quadros considerando os dados representativos da amostra, assim como os achados pertinentes na literatura.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao realizar as buscas na SciELO, foram identificadas 49 publicações. Após a identificação dos estudos duplicados, leitura de título e resumo, foram excluídos 39 artigos. Foram lidos então, 10 manuscritos na íntegra e excluídos 6 artigos por não estarem relacionados a temática. Finalmente, foram selecionados 4 artigos para compor a amostra da revisão.

Nas buscas realizadas no LILACS, foram identificadas 1.049 publicações. Após a identificação dos estudos duplicados, leitura de título e resumo, foram excluídos 977 artigos. Foram lidos então, 72 manuscritos na íntegra e excluídos 68 artigos por não estarem a temática. Foram selecionados 4 artigos para compor a amostra da revisão.

Na presente revisão integrativa, analisou-se oito artigos que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos e, a seguir, apresenta-se um panorama geral dos artigos avaliados.

Quadro 1 – Organização dos estudos quanto aos temas abordados (2011-2020)

| AUTORIA | TÍTULOS | BASES DE DADOS | OBJETIVOS | CONCLUSÕES |
|--|---|----------------|--|---|
| Campos LM, Gomes NP, Santana JD de, Cruz MA da, Gomes NP, Pedreira LC. | A violência conjugal expressa durante a gestação e o puerpério: o discurso de mulheres | LILACS | Conhecer as expressões da violência conjugal vivenciada durante a gestação e puerpério. | A violência conjugal no período gravídico-puerperal se expressa de diversas formas, sendo os abusos muitas vezes experienciados por mulheres antes da gestação e podendo se manifestar até mesmo no puerpério. Tais evidências poderão nortear o preparo profissional para o reconhecimento precoce do agravo no pré-natal. |
| Fiorotti KF, Amorim MHC, Lima E de FA, Primo CC, Moura MAV, Leite FMC. | Prevalência e fatores associados à violência doméstica: estudo em uma maternidade de alto risco | LILACS | Descrever as prevalências dos tipos de violência doméstica entre puérperas atendidas em uma maternidade de alto risco e examinar a associação desses agravos com variáveis demográficas, socioeconômicas e reprodutivas. | Este estudo afirma que a violência constitui um fenômeno presente na vida da mulher, inclusive no período gestacional, e se mostrou associado à condição demográfica e obstétrica da mulher. |

| | | | | |
|---|--|--------|--|---|
| Leite FMC, Gabira FG, Freitas PA, Lima E de FA, Bravim LR, Primo CC. | Implicações para o feto e recém-nascido da violência durante a gestação: revisão sistemática | LILACS | Identificar estudos sobre os efeitos para o feto e recém-nascido da violência contra a mulher durante a gestação. | A violência durante a gestação constitui um agravo relevante na saúde pública. Os achados destacam a importância da realização e início precoce do pré-natal, pois constitui um espaço importante no rastreamento das violências. |
| Marcacine KO, Abuchaim E de SV, Jardini L, Coca KP, Abrão ACF de V. | Violência por parceiro íntimo entre puérperas: fatores associados | SciELO | Identificar o perfil e avaliar a autoestima de puérperas, caracterizar seus bebês e parceiros e verificar a associação dessas características com a ocorrência de violência por parceiro íntimo (VPI). | A baixa autoestima das mulheres, o peso inadequado dos bebês e o consumo de álcool pelos parceiros foram correlacionados a ocorrência de VPI. |
| Okada MM, Hoga LAK, Borges ALV, Albuquerque RS de, Belli MA. | Violência doméstica na gravidez | SciELO | Caracterizar violência doméstica na gravidez. | A violência doméstica deve ser investigada sistematicamente na gravidez, com atenção especial nas grávidas protestantes, sem planejamento da gravidez e as mulheres cujos parceiros são etilistas. |
| Santos SMAB, Oliveira ZM, Coqueiro R da S, Santos VC, Anjos KF dos, Casotti CA. | Prevalência e perfil de mulheres grávidas que sofrem violência física | LILACS | Identificar a prevalência e o perfil de mulheres grávidas vítimas de violência física. | A prevalência de gestantes vítimas de violência não foi elevada, entretanto trata-se de um problema que causa vários impactos negativos a saúde da mulher e do seu bebê. Logo, a partir do perfil das gestantes pesquisadas, recomenda-se que ações específicas sejam realizadas com o intuito de ao menos minimizar a ocorrência deste problema. |
| Silva EP, Ludermir AB, Araújo TVB de, Valongueiro SA. | Frequência e padrão da violência por parceiro íntimo antes, durante e depois da gravidez | SciELO | Estimar a prevalência e analisar o padrão da violência por parceiro íntimo antes e durante a gestação e no pós-parto. | Parcela significativas das mulheres em idade reprodutiva vivenciam situações de violência por parceiro íntimo. Os períodos de consultas de pré-natal e de puericultura são oportunidades para que o profissional de saúde possa identificar situações de violência. |
| Silva R de P, Leite FMC. | Violência por parceiro íntimo durante a gravidez: prevalência e fatores associados | SciELO | Identificar a prevalência de violência na gestação e a associação com as características socioeconômicas, comportamentais e clínicas das gestantes. | A violência psicológica por parceiro íntimo foi a mais prevalente entre as gestantes. As mulheres mais jovens, com menor renda e menor escolaridade, que iniciaram a vida sexual antes dos 14 anos e que desejavam interromper a gravidez, vivenciaram com maior frequência a violência durante a gravidez. |

Fonte: Elaboração própria

Nessa seção, será sintetizada e discutida a produção científica sobre as evidências sobre a violência doméstica na gravidez. Para facilitar essa apresentação os estudos da amostra foram dispostos em duas categorias temáticas: Violência durante e depois da gravidez e Características socioeconômicas das gestantes que sofrem violência.

3.1 Violência durante e depois da gravidez

A violência doméstica por si só já é um ponto de bastante preocupação e quando se trata de violência no período da gravidez se torna um sério problema de saúde não somente para a mãe, mas também para o feto, já no puerpério não deixa de ser preocupante a segurança da mãe e da criança, pois uma vez que sofre a primeira violência fica propício a tais atitudes se repetirem⁽⁹⁾.

As violências enfrentadas segundo o estudo eram psicológica, moral, sexual, patrimonial e física, independente do período gestacional ou até mesmo no puerpério essas mulheres enfrentavam situações como essas muitas vezes por serem totalmente dependentes, por serem sozinhas, para evitar discussões e até mesmo por serem frágeis diante da situação em que se encontravam, diante do estudo mulheres relatam através da entrevista as violências sofridas⁽¹⁰⁾.

O aumento das discussões entre os casais devido ao estresse e às mudanças de vida induzidas pela gravidez são conhecidas como situações que podem desencadear a violência na gravidez e no pós-parto. Durante essas etapas, pode causar doenças nas mulheres e prejudicar a saúde e a vida fetal. Tal dano requer identificação precoce pelos profissionais de saúde, principalmente quem atuar na área de aconselhamento de pré-natal e puerpério^(9, 10).

Diante da pesquisa a violência física, sexual e psicológicas são as que mais acontecem durante e após a gestação, a violência física no período da gestação teria diminuído 50%, a violência psicológica era a que mais teria crescido e a que mais acontecia no período da gravidez, já a violência sexual era a que menos acontecia, principalmente no pós-parto⁽⁹⁾.

Diante das agressões que ocasionavam lesões às vítimas resultavam no afastamento das mesmas nas redes de saúde pelo estado em que se encontravam, por medo e vergonha, isso fazia com que houvesse prejuízo no acompanhamento do pré-natal. Diante da pesquisa também foi analisado que o alvo principal de violência física era o abdômen dessas mulheres e como consequência poderia ocorrer partos prematuros e até mesmo a perda do feto⁽¹⁰⁾.

Os discursos relatados na pesquisa tiveram como ponto identificar a expressão da violência conjugal na esfera das relações sexuais por meio de uma visão comum da sociedade

sobre a obrigação das mulheres de satisfazer sexualmente seus cônjuges. Os recursos psicológicos da mulher para enfrentar o trauma vivenciado, bem como suas dificuldades e barreiras para lembrar essa experiência traumática, podem interferir em sua capacidade de falar, o que pode levar a uma subestimação da prevalência da violência^(9, 10).

Todas as formas de violência têm múltiplos impactos na saúde materna e neonatal. As mulheres que sofrem violência muitas vezes se desvalorizam, têm falta de autoconfiança e têm dificuldade em lidar com desafios ou se adaptar a situações específicas, como gravidez e pós-parto. Estudos mostraram que mulheres que foram abusadas antes e durante a gravidez podem apresentar mais complicações, incluindo doenças sexualmente transmissíveis, pressão alta, sangramento vaginal, diabetes, infecções do trato urinário e depressão pós-parto⁽⁶⁾.

Um fato bastante pautado nas pesquisas é relacionado aos parceiros que cometem algum tipo de violência, mostrando que grande maioria faz uso ou é totalmente dependente de álcool, drogas ilícitas e tabagismo, além disso outro ponto é que já teriam presenciado violência familiar o que acarretou a fazer parte da sua vida^(11, 12).

No ano de 2010 foi realizado um mapa onde mostrava o nível de violência contra as mulheres, o Brasil se encontrava no 12º lugar dos países que mais teria assassinatos de mulheres, seja por ex ou atuais parceiros, amigos e até mesmo parentes. O que tem como ponto mostrar que a violência nem sempre só era cometidas pelos parceiros, mas também por pessoas próximas dessas mulheres o que se tornava um caso preocupante⁽¹²⁾.

A violência na gravidez nunca foi um motivo para evitar tais atitudes vindas dos parceiros, o que significa que teria mulheres que nunca tinham sofrido nenhum tipo de violência antes da gravidez e durante sofreram alguma, seja sexual, psicológica ou física. Mas também teriam histórico de mulheres que sofriam antes da gravidez alguma das violências e durante a gravidez não sofriam mais⁽¹¹⁾.

Diante das violências físicas vividas, o alto risco que essas mulheres e o feto passam tendem a ocasionar grandes números de partos prematuros, baixo peso ao nascer, o feto não consegue ter o seu desenvolvimento total o que muitas vezes ocasionou até mesmo o óbito do feto. A violência só tende a trazer complicações dores e sofrimento para essas mulheres⁽¹³⁾.

As mulheres que sofreram violência durante a gravidez apresentaram maior risco de morte fetal do que as mulheres que não sofreram violência. Por acometer mulheres extremamente vulneráveis, tanto física quanto emocionalmente, a violência na gestação requer atenção especial do serviço de saúde. No entanto, o registro de violência contra a mulher no

Brasil é escasso e pouco confiável, o que acabou gerando problemas decorrentes do medo das consequências de uma denúncia formal^(11, 12, 13).

A violência contra a gestante além de ser grave afeta a saúde mental e a vida dessas mulheres. Diante do período que sofriram violência psicológica e física durante a gravidez essas mulheres eram mais propensas a apresentar sintomas de depressão pós-parto⁽¹⁰⁾.

3.2 Características socioeconômicas das gestantes que sofrem violência

A violência no período da gravidez acontece em todos os lugares e países, sejam por conta da baixa ou alta renda familiar, com porcentagens diferentes de países, renda, cor, raça, idade, porém a finalidade é mostra que a violência acontece independente dos fatores socioeconômicos⁽¹⁾.

A violência na gravidez atinge mulheres que se encontram em um momento de vulnerabilidade tanto física, quanto emocional. Estudos apontam que a vivência desse fenômeno está relacionada às características das mulheres, como história prévia de violência, idade da relação sexual, transtornos mentais comuns, baixa escolaridade, baixa renda, gravidez indesejada, pré-natal irregular, responsabilidade familiar e história de aborto^(1, 14).

Mulheres de 31 a 43 anos que tiveram três ou mais gestações relataram abuso com mais frequência. Em geral, as mulheres mais velhas têm mais experiências de vida, inclusive em situações de violência, do que as mulheres mais jovens. Diante da pesquisa em relação à incidência de maus-tratos na vida, foi maior entre as mulheres que relataram ser evangélicas. Pesquisas mostram que a religião pode tornar as mulheres vulneráveis ao criarem sentimento de culpa⁽¹⁴⁾.

Embora a violência ocorra de diversas formas a maior porcentagem de violência seria de 16,1% que se refere a violência psicológica, a associação dessa violência seria referente a idade dessas mulheres, baixa renda, início prematuro da vida sexual, números elevados de parceiros, gravidez indesejada e abortos⁽¹⁾.

A violência no período da gravidez seja física, sexual ou psicológica, pode afetar a saúde da mãe e da criança. Esse fato significa a necessidade de acolher e ajudar as mulheres com foco na humanização e no rastreamento da violência. No entanto, a prática da enfermagem deve atentar para as necessidades da mulher e sua família, desenvolver ações preventivas e educativas com foco na mulher e promover o relacionamento familiar como ações fundamentais na resposta à violência⁽¹⁴⁾.

Segundo uma pesquisa foi ressaltado que as mulheres negras são as mais vitimizadas, sendo a maioria das agressões perpetradas por familiares imediatos, parceiros ou ex-parceiros. Uma série de fatores podem ser listados para explicar os diferentes tipos de violência que ocorrem entre parceiros íntimos, incluindo os fatores socioeconômicos dos envolvidos, pois há uma correlação significativa entre violência e pobreza em decorrência da desigualdade e exclusão social⁽¹⁵⁾.

Diante de uma pesquisa realizada foi observado que nem sempre as agressões aconteciam pela baixa renda ou até mesmo pelo consumo de álcool, o que não deixa de fazer parte, mas diante de uma pesquisa onde teve a participação dos agressores, foi relatado por eles que a agressão não passava apenas de uma atitude não controlável, por estarem nervosos, ansiosos, por ciúmes e até mesmo como forma de se proteger das agressões que sofriam diante das brigas⁽¹⁶⁾.

O perfil dos agressores nem sempre são os piores, a os que trabalham por que são os mantenedores da casa, possuem o ensino médio completo, não usam drogas e consomem bebidas alcoólicas moderadamente, porém não deixam de cometer tais atitudes, diante da pesquisa foi relatado pelas gestantes que a gestação era programada, porém a gravidez não impediu de sofrerem episódios de violências⁽⁶⁾.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como ênfase mostrar que a violência na gravidez não deixa de ser um ponto preocupante a ser cuidado e bem observado, diante disso os resultados mostraram o quanto a violência doméstica na gravidez tende a afetar muito a saúde da mãe e do feto.

As publicações desta revisão integrativa estão direcionadas a duas grandes temáticas: *Violência durante e depois da gravidez e Características socioeconômicas das gestantes que sofrem violência.*

Conclui-se que se faz necessário mais estudos que abranjam o tema com o objetivo de desenvolver estratégias preventivas para o cuidado a essas mulheres. Os resultados aqui expostos vêm apontar no sentido de que as relações entre enfermagem e paciente são passíveis de serem estabelecidas, pois são altamente desejáveis e devem ser consideradas como prioritárias na prática de enfermagem.

Espera-se que este estudo contribua para despertar o interesse de pesquisadores para estudar este fenômeno e como minimizá-lo de modo efetivo podendo resultar em resultados de enfermagem mensuráveis.

REFERÊNCIAS

- (1) Silva R de P, Leite FMC. Violências por parceiro íntimo na gestação: prevalências e fatores associados. Rev saúde pública [Internet]. dezembro de 2020;54. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/179803>.
- (2) Miller L, Contreras-Urbina M. Exploring the determinants and outcomes of intimate partner violence during pregnancy for Guyanese women: Results from a nationally representative cross-sectional household survey. Rev panam salud publica [Internet]. março de 2021;45. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53354>.
- (3) Bright, CF, Bagley B, Pulliam I, Newton AS. Domestic Violence and Pregnancy: A CBPR Coalition Approach to Identifying Needs and Informing Policy. Progress in Community Health Partnerships: Research, Education, and Action [Internet]. maio de 2018;12(1):35–44. Disponível em: <https://muse.jhu.edu/article/692850>.
- (4) Mainey L, Taylor A, Baird K, O’Mullan C. Disclosure of domestic violence and sexual assault within the context of abortion: meta-ethnographic synthesis of qualitative studies protocol. Systematic reviews [Internet]. dezembro de 2017;6(1):1–9. Disponível em: <https://systematicreviewsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13643-017-0637-x>.
- (5) Aguiar CM, Gomes KWL. Gravidez na adolescência e violência doméstica no contexto da atenção primária à saúde. Rev Bras Med Fam Comunidade [Internet]. julho de 2021;16(43). Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2401>.
- (6) Marcacine KO, Abuchaim E de SV, Jardini L, Coca KP, Abrão ACF de V. Violência por parceiro íntimo entre puérperas: fatores associados. Revista Brasileira de Enfermagem [Internet]. 2018;71(suppl 3):1386–92. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/cQWr9dJtpfytMvYsNHMcTxw/?lang=pt#>.
- (7) Mendes KDS, Silveira RC de CP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & Contexto - Enfermagem [Internet]. 2008;17(4):758–64. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/>.
- (8) Souza MT de, Silva MD da, Carvalho R de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein (São Paulo) [Internet]. 2010;8(1):102–6. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/abstract/?lang=pt#>.
- (9) Silva EP, Ludermir AB, Araújo TVB de, Valongueiro SA. Frequência e padrão da violência por parceiro íntimo antes, durante e depois da gravidez. RSP [Internet]. Dez. de 2011;45(6):1044–53. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/LFwbHftVGXZX5yVfyDDmWXJ/>.
- (10) Campos LM, Gomes NP, Santana JD de, Cruz MA da, Gomes NP, Pedreira LC. A violência conjugal expressa durante a gestação e puerpério: o discurso de mulheres.

- REME [Internet]. 2019;23:e1230. Disponível em: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/1376>.
- (11) Okada MM, Hoga LAK, Borges ALV, Albuquerque RS de, Belli MA. Violência doméstica na gravidez. Acta paul enferm [Internet]. junho de 2015;28(3):270–270. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/ape/a/JjPNPWyPtPRwqnT7m6sn5bm/?lang=pt>.
- (12) Santos SMAB, Oliveira ZM, Coqueiro R da S, Santos VC, Anjos KF dos, Casotti CA. Prevalência e Perfil de mulheres grávidas que sofreram violência física. R pesq cuid fundam online [Internet]. abril de 2017;9(2):401–7. Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/5287>.
- (13) Leite FMC, Gabira FG, Freitas PA, Lima E de FA, Bravim LR, Primo CC. Implicações para o Feto e Recém-Nascido da Violência Durante a Gestação: Revisão Sistemática. Rev pesq cuid fundam online [Internet]. janeiro de 2019;11(2):533–9. Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6431>.
- (14) Fiorotti KF, Amorim MHC, Lima E de FA, Primo CC, Moura MAV, Leite FMC. Prevalência e fatores associados à violência doméstica: estudo em uma maternidade de alto risco. Texto & Contexto - Enfermagem [Internet]. setembro de 2018;27(3):e0810017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/TnLbjRmxHCkMSgSMdWN3QtF/?lang=pt>.
- (15) Gedrat DC, Silveira EF da, Neto H de A. Perfil dos parceiros íntimos de violência doméstica: uma expressão da questão social brasileira. Serv soc soc [Internet]. agosto de 2020;138:342–58. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ssoc/a/DYRrTKrBg3WjSLjXxGjByzM/?lang=pt>.
- (16) Oliveira J de, Scorsolini-Comin F. Percepções sobre intervenções grupais com homens autores de violência contra as mulheres. Psicol soc [Internet]. 33:e221163. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/F9k8Cd77pTjS5JfZtNMTSbv/?lang=pt#>.