

A PREVALÊNCIA DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM MULHERES NO CICLO GRAVÍDICO- PUERPERAL.

Luciane Maria Alves de Moura (bolsista do ICV), Livia Carvalho Pereira (bolsista do ICV), Sheila Coelho Ramalho Vasconcelos Moraes (Orientadora, Depto de Enfermagem – UFPI)

INTRODUÇÃO: A violência contra a mulher tornou-se um sério problema de saúde pública devido o impacto físico, emocional para aquelas que a vivenciam, sendo assim apontada como um problema histórico, social e mundial. Alguns estudos como de Schraiber, Pires e Couto (2006) referem que a violência contra a mulher tem aumentado em dimensões assustadoras. Conforme Menezes et al (2003), mesmo sem dados conclusivos, a gravidez pode ser considerada um fator de risco para a violência doméstica. Estudos demonstram que gestantes que presenciaram ou sofreram violência quando jovens são mais suscetíveis a sofrer violência durante a gestação (AUDI et al., 2009). Pesquisas anunciam a violência doméstica ocorrendo em todo o mundo (DOUBOVA et al., 2007). No Brasil, estudos também apontam a existência de violência na gestação. Trabalhos científicos desenvolvidos no cenário piauiense têm retratado a violência contra a mulher (MONTEIRO, 2005; MORAIS, 2008; MAGALHÃES, 2008). Diante do exposto essa pesquisa teve por objetivo identificar a prevalência da violência doméstica em mulheres no ciclo gravídico- puerperal. **REVISÃO DE LITERATURA :** A violência pode ser caracterizada como um grave problema de saúde pública, e que merece destaque entre as preocupações das políticas sociais e governamentais. O termo violência doméstica reflete geralmente a violência contra a mulher perpetrada por seu parceiro íntimo (MENEZES, 2003). Violência doméstica, segundo a Assembléia Geral das Nações Unidas é qualquer ato de violência de gênero que resulte, ou venha a resultar, em prejuízo físico, sexual ou psicológico, para as mulheres, incluindo também a ameaça de praticar tais atos, a coerção e a privação da liberdade, ocorrendo tanto em público quanto na vida privada (KRUG et al., 2002). O setor saúde tem importante papel no combate a esse tipo de violência por meio do desenvolvimento de pesquisas, notificação de casos, organização de serviços de referência para as vítimas e outras propostas de intervenção (HEISE apud AUDI et al., 2008). Na vida da mulher, alguns fatores estão associados à violência doméstica: baixo nível socioeconômico, baixo nível de suporte social, raça/etnia negra e ser jovem. gravidez não planejada, recusa do uso de preservativo pelo parceiro e uso de drogas lícitas e ilícitas (AUDI et al., 2009). Para Schraiber (2003, apud AUDI et al., 2008) estudos com homens e mulheres em situação de violência doméstica indicam uma condição multifatorial, que atua como precursora desse tipo de violência. Apesar do álcool e da pobreza favorecer a violência, eles não podem ser considerados suas causas diretas. A violência durante o período gestacional pode trazer conseqüências graves sobre a saúde materno-infantil, com manifestações clínicas agudas ou crônicas, físicas ou mentais, além de vários prejuízos psicossociais (BRASIL, 2002). Gestantes ou mulheres vítimas de abuso emocional, físico ou sexual perpetrado no âmbito domiciliar por pessoas de seu círculo de relações estão mais sujeitas a uma série de sintomas e formas de adoecimento (GARCIA et al., 2007; MARTIN et al., 2007 apud OLIVEIRA, 2008). **METODOLOGIA:** A escolha correta da metodologia caracteriza o caminho e a prática a ser seguida pelo pesquisador na abordagem da realidade e mostra a intencionalidade do pesquisador sobre um determinado fenômeno (MINAYO, 2008). Nesse sentido, este estudo tem uma abordagem quantitativa descritiva e sua pesquisa foi realizada numa maternidade de referência em saúde da mulher em Teresina-PI, a qual atende em média, mensalmente, 1361 mulheres no ciclo gravídico-puerperal. A coleta de dados ocorreu entre dezembro de 2009 e fevereiro de 2010, nos três turnos, nas alas A, B, C e D da referida maternidade. Sendo que se calculou uma amostra de 290 mulheres, selecionadas aleatoriamente e que aceite em participar da pesquisa. Esta foi realizada com a aplicação de questionário preenchível pelos pesquisadores às gestantes e puérperas. Constava no instrumento variáveis como: dados sócio-demográficos e de trabalho, idade gestacional, tipos de intercorrências clínicas-gestacionais, natureza dos atos da violência doméstica e grau de parentesco com o agressor. Para a análise dos dados foi utilizado o software SPSS, versão 17.0. Na análise estatística foram utilizadas medidas

como: distribuição de frequências e percentuais. Calculou-se a estimativa de prevalência de violência no ciclo gravídico-puerperal com o cálculo do intervalo de 95% de confiança (IC_{95%}). Adotou-se nível de significância de 5% e erro amostral de 1%. A discussão dos achados foi feita com base na literatura produzida sobre o tema. Este estudo foi registrado no Comitê de Ética e Pesquisa da UFPI e seguiu as exigências da Resolução 196/96. Realizou-se a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelas mulheres que concordaram em participar do estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: À faixa etária que prevaleceu foi entre 20 e 25 anos, uma frequência de 29,5% (86). Em relação ao estado civil, 69% (203) são casadas ou amigadas. Quanto à profissão 24,5% (47) são estudantes e 37,5% (110) são donas de casa. Em 48,3%(141) a renda econômica é de um salário mínimo. O número de filhos a maioria 36,2% (106) tinha um único descendente, decrescendo para 25% (75) com dois filhos. A escolaridade com 29% (85) está no ensino fundamental, enquanto 24,6% (70), tem o ensino médio completo, 23,9% (68) com ensino médio incompleto, 17,6 % (50) com o fundamental incompleto e 3,9% (11) estão no ensino superior. Das 290 mulheres, 22,9% (67) relataram ter sofrido violência durante a gravidez e 8,2% (24) durante o puerpério. No período gestacional a violência sofrida foi do tipo emocional 77,6% (52), física 26,9% (18), e sexual 11,9% (8). Tendo como agressor o companheiro com 7,5%, marido 4,4% e namorado com 2,7%. Outros membros da família também foram violentadores como o pai com 1,7%, mãe 1%, irmã 2%, irmão 2%. A prevalência encontrada neste estudo difere de resultados descritos por diversos autores, que estimaram a prevalência de violência física de 10,9% antes e 6,6% durante a gestação. No estudo de Canterino et al. (1999), encontrou-se prevalência de violência física de 36% tanto antes como durante a gravidez, ao passo que Purwar et al. (1999) descreveram taxas de 25 e 22%, o que se assemelha ao presente estudo.

CONCLUSÃO: A violência doméstica a gestação, pode trazer risco tanto a díade mãe-filho, e por isso é considerada um grave problema de saúde pública. Devido a tantas consequências a saúde da mulher e do feto é que os serviços de saúde precisam de mecanismos apropriados para identificação e abordagem de violência doméstica na gestação. Apesar das limitações, inerentes a qualquer estudo de prevalência, deve-se destacar a importância do presente estudo. Acredita-se que, além de sensibilizar os profissionais de saúde para o problema, os resultados, e particularmente os dados epidemiológicos do estudo, poderão ser utilizados com a finalidade de estabelecer vínculos entre a violência e as situações especiais da gravidez. Avaliar fatores de risco para a violência pode facilitar seu diagnóstico e permitir ações que determinem menor óbito sobre a gestação e o produto conceptual.

Palavras-chave: VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, GESTANTE, SAÚDE.

REFERÊNCIAS

AUDI et, al. Violência doméstica na gravidez: prevalência e fatores associados. **Rev. saúde pública** J. public health;42(5):877-885, out. 2008. tab.

AUDI et al. Percepção da violência doméstica por mulheres gestantes e não gestantes da cidade de Campinas, São Paulo. **Ciênc. saúde coletiva**;14(2):587-594, mar.-abr. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Violência Intrafamiliar: orientações para a prática em serviço /Secretaria de políticas de Saúde. **Cadernos de atenção Básica**, 8. Brasília, 2002.

CANTERINO et al. Domestic abuse in pregnancy: a comparison of a self-completed domestic abuse questionnaire with a directed interview. **Am J Obstet Gynecol** 1999; 181:1049-51.

DOUBOVA, Svetlana Vladislavovna, et al. Violencia de pareja en mujeres embarazadas en la Ciudad de México. **Rev. Saúde Pública** v. 41 n.4, 2007.

KRUG EG et al., eds. **World report on violence and health**. Geneva, World Health Organization, 2002.

MAGALHÃES, Rosilane de Lima Brito. **Resiliência e contexto familiar de mulheres vítimas de violência sexual**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Universidade Federal do Piauí, 2008.

MENEZES, Telma Cursino, et al. Violência Física Doméstica e Gestação: Resultados de um Inquérito no Puerpério. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** v.25 n.5. Rio de Janeiro, 2003.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 11. ed. São Paulo: Hucitec, 2008.

MONTEIRO, Claudete Ferreira de Souza. **Marcas no corpo e na alma de mulheres que vivenciaram a violência conjugal**: uma compreensão pela enfermagem. Rio de Janeiro: UFRJ/EEAN, 2005. Tese (Doutorado em Enfermagem) Universidade Federal do Rio de Janeiro. Escola de Enfermagem Anna Nery, 2005.

MORAIS, Sheila Coelho Ramalho Vasconcelos. **O Cuidar de Enfermagem à Mulher Vítima de Violência Sexual**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Universidade Federal do Piauí, 2008

OLIVEIRA, A. S. D. de. **Violência entre parceiros íntimos durante a gestação**: um fator de risco para o desmame precoce? Rio de Janeiro; s.n; 2008. 217.

PURWAR et al. **Survey of physical abuse during pregnancy** GMCH, Nagpur, India. J Obstet Gynaecol Res 1999; 25:165-71.

SCHRAIBER, Lilia Blima; PIRES, D' OLIVEIRA, Ana Flávia Lucas; COUTO, Márcia Thereza. Violência e saúde: estudos científicos recentes. **Rev Saúde Pública**, v.40, n. espe, p.112-120, 2006.