



VIOLÊNCIA DE GÊNERO NA SAÚDE MATERNA: CONSEQUÊNCIAS E BARREIRAS AO CUIDADO EM CONTEXTOS DE GRAVIDEZ E MATERNIDADE

Ricardo Vieira Bittencourt ¹, Victoria Souza Marques¹, Juliana Silva Ribeiro², Cecília Soares de Oliveira¹.



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n10p1351-1358>

Artigo recebido em 30 de Julho e publicado em 11 de Outubro de 2024

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

A violência de gênero afeta milhões de mulheres em todo o mundo, especialmente durante a gravidez e maternidade, representando uma grave violação dos direitos humanos e da saúde pública. As formas de violência variam, incluindo violência física, psicológica, sexual e econômica, impactando a saúde materna e infantil. Compreender as consequências desse fenômeno e as barreiras enfrentadas pelas mulheres no acesso a cuidados adequados é essencial para a promoção da saúde materna. Este estudo busca analisar as consequências da violência de gênero sobre a saúde materna e identificar as principais barreiras ao cuidado que as mulheres enfrentam em contextos de gravidez e maternidade. Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, com buscas nas bases de dados BVS, Scopus e ScienceDirect. A violência de gênero resulta em complicações gestacionais, como partos prematuros e baixo peso ao nascer, além de efeitos psicológicos, como ansiedade e depressão. As barreiras incluem o medo de represálias, estigmas sociais e a falta de apoio social. As mulheres que vivenciam essa violência enfrentam dificuldades para acessar serviços de saúde adequados, agravando os impactos na saúde materna e infantil. Por fim, a violência de gênero tem graves consequências físicas e emocionais para as mulheres grávidas, e as barreiras ao cuidado agravam esses efeitos. Políticas públicas voltadas à prevenção da violência e à melhoria dos serviços de saúde materna são necessárias para garantir um atendimento mais seguro e equitativo.

Palavras-chave: Complicações na Gravidez; Gravidez; Saúde da Mulher; Saúde Materna; Violência de Gênero; Violência Doméstica.



GENDER VIOLENCE IN MATERNAL HEALTH: CONSEQUENCES AND BARRIERS TO CARE IN PREGNANCY AND MATERNITY CONTEXTS

ABSTRACT

Gender-based violence affects millions of women around the world, especially during pregnancy and motherhood, representing a serious violation of human rights and public health. The forms of violence vary, including physical, psychological, sexual and economic violence, impacting maternal and child health. Understanding the consequences of this phenomenon and the barriers faced by women in accessing adequate care is essential for promoting maternal health. This study seeks to analyze the consequences of gender-based violence on maternal health and identify the main barriers to care that women face in pregnancy and maternity contexts. A narrative literature review was carried out, with searches in the VHL, Scopus and ScienceDirect databases. Gender-based violence results in pregnancy complications such as premature birth and low birth weight, as well as psychological effects such as anxiety and depression. Barriers include fear of reprisals, social stigma and lack of social support. Women who experience this violence face difficulties in accessing adequate health services, aggravating the impacts on maternal and child health. Finally, gender-based violence has serious physical and emotional consequences for pregnant women, and barriers to care exacerbate these effects. Public policies aimed at preventing violence and improving maternal health services are necessary to ensure safer and more equitable care.

Keywords: Pregnancy Complications; Pregnancy; Women's Health; Maternal Health; Gender-Based Violence; Domestic Violence

Instituição afiliada – Graduado em Medicina, Hospital Regional de Janaúba¹, Graduada em Medicina, Prefeitura Municipal de Janaúba².

Autor correspondente: Ricardo Vieira Bittencourt ricardo.vbittencourt@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

A violência de gênero representa uma grave violação dos direitos humanos e de saúde pública, afetando milhões de mulheres em todo o mundo, particularmente em contextos de gravidez e maternidade. Esse tipo de violência pode se manifestar de diversas formas, incluindo violência física, psicológica, sexual e econômica, tendo impactos devastadores tanto sobre a saúde física quanto mental das mulheres. Em contextos de saúde materna, a vulnerabilidade feminina pode ser exacerbada, uma vez que a gestação e a maternidade colocam as mulheres em situações de maior dependência e exposição a agressões, especialmente em sociedades onde prevalecem normas patriarcais e desigualdade de gênero ⁽¹⁾.

As consequências da violência de gênero nesse contexto são multifacetadas, afetando diretamente a saúde materna, o bem-estar do bebê e o próprio acesso a cuidados adequados. Estudos indicam que mulheres que sofrem violência durante a gestação têm maior probabilidade de desenvolver complicações obstétricas, depressão pós-parto e traumas psicológicos de longo prazo. No entanto, a identificação e a assistência a essas mulheres são frequentemente prejudicadas por uma série de barreiras institucionais, culturais e sociais, dificultando a obtenção de cuidados maternos adequados e oportunos ⁽²⁾.

Dada a gravidade e a amplitude dos impactos da violência de gênero na saúde materna, é essencial compreender de maneira mais profunda as implicações desse fenômeno e as barreiras enfrentadas pelas mulheres no acesso a cuidados durante a gravidez e a maternidade. Apesar de a violência contra a mulher ser um problema amplamente reconhecido, ainda há lacunas significativas no atendimento oferecido às mulheres grávidas e mães em situação de vulnerabilidade. Compreender essas questões é fundamental para o desenvolvimento de políticas públicas e intervenções mais eficazes, que possam garantir a proteção e a promoção da saúde materna, além de reduzir os riscos associados à violência de gênero.

Portanto, este estudo tem como principal objetivo analisar as consequências da



violência de gênero sobre a saúde materna e identificar as principais barreiras ao cuidado que as mulheres enfrentam em contextos de gravidez e maternidade. A partir dessa análise, busca-se contribuir para a construção de estratégias de intervenção que visem melhorar o atendimento a essas mulheres, promovendo um ambiente mais seguro e equitativo nos serviços de saúde materna.

METODOLOGIA

Recorreu-se à metodologia de revisão narrativa da literatura, com o objetivo de identificar as consequências da violência de gênero na saúde materna e as barreiras ao cuidado que as mulheres enfrentam em contextos de gravidez e maternidade, a fim de sustentar e corroborar a reflexão sobre a temática em questão e dar resposta à questão norteadora: “Quais são as consequências da violência de gênero na saúde materna e que barreiras ao cuidado as mulheres enfrentam em contextos de gravidez e maternidade?”

Foi realizada uma pesquisa no período de junho a outubro de 2024, nas bases de dados BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), Scopus e ScienceDirect, utilizando os seguintes termos de pesquisa em inglês: *Obstetric Violence AND Causality*.

Não foram definidos limites temporais, pois considerou-se pertinente analisar a evolução das necessidades relacionadas a esta temática ao longo do tempo. Os critérios de inclusão abrangeram artigos publicados nas línguas compreendidas pelos pesquisadores: português, inglês e espanhol, além de artigos com texto completo disponível. Como critérios de exclusão, foram considerados os artigos cujo título não contemplasse a temática da violência de gênero na saúde materna.

Além das bases de dados BVS, Scopus e ScienceDirect, foi realizada uma pesquisa livre na plataforma Google Scholar, bem como pesquisas manuais das referências da literatura selecionada.

RESULTADOS E DISCUSSÃO



A violência de gênero, especialmente a violência doméstica, pode resultar em eventos indesejáveis na gravidez, como gestações não planejadas e complicações durante o período gestacional. As mulheres enfrentam barreiras ao acesso a cuidados, incluindo dificuldades para acessar serviços de saúde, falta de apoio educacional, desemprego e o impacto do estigma e do medo de represálias. Essas restrições comprometem a tomada de decisões relacionadas à saúde materna, levando a desfechos adversos tanto para as mães quanto para os bebês ⁽³⁾.

Além disso, a violência de gênero traz consequências significativas para a saúde materna, como o aumento da prevalência de violência sexual e física, o que pode acarretar complicações físicas e psicológicas durante a gravidez. As barreiras enfrentadas pelas mulheres incluem a falta de apoio social, o medo de represálias, a baixa escolaridade e a normalização da violência, dificultando a busca por ajuda. Isso impede o acesso adequado aos serviços de saúde, prejudicando a saúde e o bem-estar materno ⁽⁴⁾.

A violência de gênero também pode gerar experiências emocionais negativas no parto, afetando a saúde mental das mulheres e dificultando práticas como a amamentação exclusiva. Entre as barreiras ao cuidado estão a baixa percepção de status social, a depressão pós-parto e a falta de apoio social, que comprometem o bem-estar das mães. Ademais, há uma conexão entre a violência vivenciada na infância e a violência por parceiros íntimos durante a gravidez, perpetuando um ciclo de trauma que afeta a saúde materna e as práticas de cuidado infantil ⁽⁵⁾.

No que tange à violência por parceiro íntimo (IPV), essa forma de violência tem graves implicações na saúde física e psicológica das mulheres, tanto durante a gravidez quanto após o parto. As barreiras incluem a falta de educação, estigmas sociais e o uso de substâncias, que dificultam a busca por apoio e tratamento. A normalização da violência e a dificuldade de acesso a serviços de saúde primários também limitam a capacidade de denunciar a violência e obter assistência adequada ⁽⁶⁾.

A violência por parceiro íntimo está associada a desfechos negativos, como baixo peso ao nascer e partos prematuros, que afetam negativamente a saúde das mães e dos bebês. Entre as barreiras ao cuidado estão o medo de represálias, a estigmatização e a falta de acesso a serviços de saúde, o que compromete a busca por apoio. A



normalização da violência nas relações também leva as mulheres a subestimarem a gravidade de suas situações, dificultando ainda mais o acesso à assistência necessária durante a gravidez ⁽⁷⁾.

Além disso, a violência por parceiro íntimo está vinculada a experiências maternas negativas, como piora na saúde mental e dificuldades no exercício da maternidade, afetando a relação mãe-filho. A falta de apoio social e a normalização da violência são barreiras importantes, levando as mulheres a não buscarem ajuda. Fatores como histórico de abuso na infância e imigração agravam a vulnerabilidade, dificultando ainda mais o acesso a serviços de saúde durante a maternidade ⁽⁸⁾.

As mulheres que sofrem violência enfrentam, ainda, problemas de saúde mental e física, como ansiedade, depressão e traumas relacionados ao parto. Durante a gravidez e a maternidade, essas mulheres encontram barreiras como a falta de suporte dos serviços de saúde, o medo de denunciar abusos e a ausência de intervenções especializadas, o que compromete o cuidado materno e infantil ⁽⁹⁾.

A violência obstétrica, uma forma de violência de gênero, resulta em experiências traumáticas durante o parto, impactando a saúde mental e emocional das mulheres. Entre as barreiras ao cuidado estão a falta de respeito às preferências e planos de parto, e a normalização de práticas invasivas, como episiotomias e cesáreas de urgência. Essas práticas levam ao desamparo e à desconfiança no sistema de saúde, dificultando o acesso a cuidados adequados e prejudicando a experiência da maternidade ⁽¹⁰⁾.

As consequências da violência de gênero incluem traumas físicos e psicológicos, como maior risco de complicações no parto e o desenvolvimento de transtornos mentais. As barreiras enfrentadas pelas mulheres, como o tratamento desrespeitoso de profissionais de saúde, influenciado por julgamentos morais, e a falta de programas que considerem os aspectos emocionais e sociais, agravam esses desafios ⁽¹¹⁾.

Além disso, a violência de gênero aumenta o risco de traumas intergeracionais e revitimização, dificultando o acesso a intervenções adequadas para famílias expostas a traumas. A falta de suporte especializado e de intervenções ajustadas ao histórico de violência representa um grande obstáculo à saúde materna ⁽¹²⁾.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a violência de gênero, especialmente em suas formas doméstica e obstétrica, traz sérios impactos físicos, emocionais e psicológicos para as mulheres, acarretando complicações durante a gestação, como partos prematuros, baixo peso ao nascer e aumento de traumas emocionais. Além disso, fatores como a normalização da violência, o estigma social, o medo de represálias e a falta de suporte social comprometem significativamente o acesso das mulheres aos serviços de saúde, resultando em cuidados inadequados e desfechos adversos tanto para as mães quanto para os bebês.

Os resultados desta pesquisa oferecem uma importante contribuição tanto para a sociedade quanto para a academia, ao destacar a necessidade urgente de políticas públicas voltadas à prevenção da violência de gênero e à melhoria do atendimento em saúde materna. A conscientização de profissionais de saúde, a implementação de serviços especializados e a criação de programas que abordem as especificidades da violência de gênero em contextos maternos são passos essenciais para reduzir essas barreiras e promover o bem-estar das mulheres e suas famílias.

Entre as limitações deste estudo, destaca-se a possibilidade de vieses relacionados ao acesso a informações de diferentes contextos regionais. Para pesquisas futuras, recomenda-se a realização de estudos empíricos que investiguem a eficácia de intervenções voltadas à prevenção da violência de gênero em saúde materna, bem como o desenvolvimento de estratégias para facilitar o acesso das mulheres a cuidados adequados e humanizados, considerando as barreiras identificadas nesta revisão.

REFERÊNCIAS

1. Azambuja MPR de, Nogueira C. Introdução à violência contra as mulheres como um problema de direitos humanos e de saúde pública. *Saúde e Sociedade*. setembro de 2008;17(3):101–12.
2. Lettiere A, Nakano AMS, Bittar DB. Violência contra a mulher e suas implicações na saúde materno-infantil. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2012;25(4):524–9.
3. Ramasubramani P, Krishnamoorthy Y, Ganesh K, Kathiresan L, Kadir V. Association between domestic violence and unintended, terminated pregnancy



- and complications during pregnancy among Indian women: Findings from nationally representative survey. *Heliyon*. março de 2024;10(5):e27158.
4. Velloza J, Davies L, Ensminger A, Theofelus FM, Andjamba H, Kamuingona R, et al. Disclosure and help-seeking behaviors related to sexual and physical violence in childhood and adolescence: Results from the Namibia Violence Against Children and Youth Survey. *Child Abuse Negl*. junho de 2022;128:105624.
 5. Do HP, Vo T Van, Murray L, Baker PRA, Murray A, Valdebenito S, et al. The influence of childhood abuse and prenatal intimate partner violence on childbirth experiences and breastfeeding outcomes. *Child Abuse Negl*. setembro de 2022;131:105743.
 6. de Araújo Lima LA, de Souza Monteiro CF, Nunes BMVT, da Silva Júnior FJG, Fernandes MA, Zafar S, et al. Factors associated with violence against women by an intimate partner in Northeast Brazil. *Arch Psychiatr Nurs*. dezembro de 2021;35(6):669–77.
 7. Hill A, Pallitto C, McCleary-Sills J, Garcia-Moreno C. A systematic review and meta-analysis of intimate partner violence during pregnancy and selected birth outcomes. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*. 11 de junho de 2016;133(3):269–76.
 8. Hooker L, Samaraweera NY, Agius PA, Taft A. Intimate partner violence and the experience of early motherhood: A cross-sectional analysis of factors associated with a poor experience of motherhood. *Midwifery*. março de 2016;34:88–94.
 9. Najman J, Williams GM, Clavarino AM, Scott JG, McGee T. Does mental illness in adolescence/young adulthood predict intimate partner violence? *J Psychiatr Res*. setembro de 2024;177:352–60.
 10. Martínez-Galiano JM, Martínez-Vazquez S, Rodríguez-Almagro J, Hernández-Martínez A. The magnitude of the problem of obstetric violence and its associated factors: A cross-sectional study. *Women and Birth*. setembro de 2021;34(5):e526–36.
 11. Jaffré Y, Lange IL. Being a midwife in West Africa: Between sensory experiences, moral standards, socio-technical violence and affective constraints. *Soc Sci Med*. maio de 2021;276:113842.
 12. Langevin R, Hébert M, Wallace A. The intersection of intimate partner violence and childhood sexual abuse in mother-child dyads. *Child Abuse Negl*. outubro de 2021;120:105218.