



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76
Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

XXIX SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS **SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA - 2025**

Violência doméstica e fatores associados ao baixo peso ao nascer: estudo de duas maternidades em Feira de Santana-BA

Maiana Raiara de Oliveira Santos¹; Milena de Oliveira Pérsico Monteiro²

1. Maiana Raiara de Oliveira Santos, PROBIC/UEFS, PSICOLOGIA, e-mail: mros.uefs@gmail.com

2. Milena de Oliveira Pérsico Monteiro, DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E FILOSOFIA, e-mail: mopmonteiro@uefs.br

PALAVRAS-CHAVE: violência; gestação; recém-nascido baixo peso

INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher pode ocorrer em qualquer fase da vida, inclusive durante a gestação, sendo caracterizada como agressão ou ameaça física, sexual ou psicológica (Santos et al., 2010). Nesse período de fragilidade, a violência pode gerar complicações obstétricas, transtornos mentais, depressão pós-parto e menor adesão ao pré-natal, além de aumentar o risco de parto prematuro e baixo peso ao nascer (Silva & Leite, 2020).

O baixo peso ao nascer (BPN), definido pela OMS como peso inferior a 2.500g, representa importante problema de saúde pública por elevar a mortalidade neonatal e favorecer infecções, atrasos no desenvolvimento e déficits neurológicos (Santos et al., 2021; Mendes & Silva, 2019). A cada sete nascidos vivos, um apresenta BPN, responsável por mais de 80% das mortes neonatais. No Brasil, entre 1996 e 2011, a prevalência foi de 8%, variando regionalmente (Santos et al., 2021; OMS, 2019).

Acredita-se que seja viável diminuir as ocorrências de BPN e prevenir os diversos desfechos indesejáveis, além de aprimorar as circunstâncias do parto, do pós-parto e dos cuidados neonatais. Contudo, para alcançar esse objetivo, é crucial primeiramente obter uma avaliação da prevalência do BPN, de modo a evitar a perpetuação dessa condição e elaborar estratégias adequadas para melhorar os indicadores de saúde da população neonatal. (Mendes & Silva, 2019)

O BPN reflete não apenas fatores biológicos, mas também desigualdades sociais e deficiências do sistema de saúde (Nascimento et al., 2019). Consultas pré-natais adequadas, ausência de complicações gestacionais, idade gestacional ≥ 37 semanas e sexo masculino do recém-nascido são fatores protetivos. Isso evidencia que a prestação de serviços de saúde de alta qualidade, juntamente com intervenções precoces e efetivas, desempenham um papel estratégico na redução das taxas de morbimortalidade neonatal (PAHO, 2019).

Nessa perspectiva, o presente plano justifica-se pela necessidade de ampliação do conhecimento do tema com relevância na saúde coletiva e pode contribuir para o avanço das linhas de pesquisa que abordam as repercussões do baixo peso ao nascer na saúde materno-infantil. Nesse sentido, surge a questão norteadora: Quais são os fatores

de risco associados ao baixo peso ao nascer em dois hospitais de referência em Feira de Santana, Bahia?

MATERIAL E MÉTODOS

Este projeto faz parte do projeto de doutorado intitulado “Violência por parceiro íntimo, prematuridade e/ou baixo peso ao nascer”, onde foram utilizados os dados presentes no banco de dados oriundos da coleta de pesquisa. Refere-se a um estudo transversal com base em dados secundários através da transcrição das declarações de nascidos vivos de puérperas atendidas no Hospital da Mulher (HIPS) e no Hospital Estadual da Criança (HEC), no município de Feira de Santana, Bahia no período de janeiro a março de 2024.

A população do estudo foi constituída por 299 puérperas internadas no HIPS (n=234) e no HEC (n=65) no ano de 2024 após cálculo amostral. Para a garantia da aleatoriedade foram realizados sorteios de 15 prontuários nos dois hospitais. Os dados foram coletados e armazenados de forma online no software REDCAP por meio de tablets e exportados para o Programa Statistical Package for Social Science (SPSS), versão 23.0 for Windows. Foi realizada uma análise descritiva, obtendo-se as frequências simples e relativas, para as variáveis qualitativas, e as medidas de tendência central e de dispersão, para as variáveis quantitativas. Foi empregado o teste qui-quadrado de Pearson com nível de significância de 5% para verificação de associação de covariáveis com baixo peso ao nascer.

Em atendimento aos princípios éticos, o projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da UEFS e aprovado com número de parecer 6.290.106 e CAAE 70066323.0.0000.0053 conforme regulamentação da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012).

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

No presente estudo, a partir da análise dos resultados na plataforma SPSS, foi possível constatar que 71,2% das mulheres entrevistadas realizaram mais de seis consultas de pré-natal, enquanto 28,8% realizaram menos de seis. Quanto à idade materna, 68,9% das mulheres estavam em faixa etária considerada adequada para gestar, e 31,1% estavam em extremos de idade, que são menores de 20 anos e maiores de 35 anos. Sobre o número de gestações anteriores, 60,9% mulheres já haviam engravidado, enquanto 39,1% não haviam engravidado anteriormente. Entre aquelas que já haviam engravidado, 25,4% tiveram uma gestação anterior, 17,1% duas gestações, 8,7% três gestações e 9,7% relataram quatro ou mais.

No que se refere ao número de partos anteriores, 67,9% já haviam passado por parto, 28,8% nunca. Dentre as que já tiveram partos, 33,8% tiveram um, 19,1% dois, 11% três e 7,3%, quatro ou mais partos. Com relação aos abortos, 23,4% relataram algum episódio, enquanto 76,6% não tiveram histórico. Entre as que já abortaram, 17,4% tiveram um aborto, 3,7% dois abortos e 2,3% tiveram três ou mais.

Com relação à violência doméstica, das puérperas entrevistadas, 8,7% afirmaram ter sofrido, das quais 34,6% tiveram bebês com BPN. Entre aquelas que não sofreram violência, 91,3%, 25,6% tiveram filhos com BPN. Considerando toda a amostra, a prevalência geral de BPN foi de 26,4%. As mulheres expostas à violência apresentaram

prevalência de baixo peso ao nascer 35% maior em relação às não expostas (RP = 1,35; IC95%: 0,77–2,38). No entanto, como o intervalo de confiança incluiu o valor 1 e o teste do qui-quadrado não foi significativo ($\chi^2(1) = 0,983$; $p = 0,321$), não é possível afirmar que exista associação estatística entre as variáveis.

Isso contrasta com evidências da literatura que identificam a violência doméstica durante a gestação como um fator de risco para o BPN, em razão de fatores como estresse crônico, possíveis traumas físicos, menor adesão ao pré-natal e condições socioeconômicas desfavoráveis (Durand & Schraiber, 2007; Santos et al., 2010).

CONCLUSÃO

O presente estudo investigou a associação entre violência doméstica por parceiro íntimo e baixo peso ao nascer em puérperas atendidas no HIPS e no HEC, em Feira de Santana – BA. Embora a literatura aponte a violência doméstica como fator de risco (Durand & Schraiber, 2007; Santos et al., 2010), neste estudo não houve associação significativa.

As diferenças encontradas podem estar relacionadas ao tamanho da amostra exposta e à subnotificação, fatores comuns em estudos sobre violência contra a mulher (WHO, 2021). Recomenda-se a realização de pesquisas futuras com amostras maiores e abordagem detalhada de variáveis socioeconômicas, clínicas e assistenciais, a fim de compreender melhor a relação entre violência doméstica e baixo peso ao nascer, contribuindo para a formulação de políticas públicas e intervenções alinhadas às diretrizes da Organização Mundial da Saúde para a saúde materno-infantil (WHO, 2014; WHO, 2020).

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Lei n. 11.340, de 7 de agosto de 2006. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, p. 1, 8 ago. 2006.
- BURIOL, V. C. S. et al. Evolução temporal dos fatores de risco associados às taxas de baixo-peso ao nascer nas capitais brasileiras (1996-2011). *Population Health Metrics*, v. 14, n. 15, 2016. DOI: 10.1186/s12963-016-0086-0.
- DURAND, J. G.; SCHRAIBER, L. B. Violência na gestação entre usuárias de serviços públicos de saúde da Grande São Paulo: prevalência e fatores associados. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 10, n. 3, p. 310-322, 2007. DOI: 10.1590/S1415-790X2007000300003.
- MENDES, E. G. A.; SILVA, A. P. Baixo peso ao nascer relacionado a fatores gestacionais e maternos no município de Buriticupu-MA. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, v. 23, n. 4, p. 321-330, 2019.
- NASCIMENTO, R. C.; BARBOSA, M. C. R.; CORRÊA, M. M. Baixo-peso ao nascer: estudo de fatores associados em um hospital terciário da Grande Vitória, ES, Brasil. *Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde*, v. 14, p. e43508, 2019.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Um em cada sete bebês em todo o mundo nascem com baixo peso. Washington, DC, 16 maio 2019. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/16-5-2019-um-em-cada-sete-bebes-em-todo-mundo-na-scem-com-baixo-peso>.

SANTOS, M. M. A. S. et al. Estado nutricional pré-gestacional, ganho de peso materno, condições da assistência pré-natal e desfechos perinatais adversos entre puérperas adolescentes. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 15, n. 1, p. 143-154, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/rZjhm77kSkxZ5Bcp9YCGs6S/>.

SANTOS, R. M. S. et al. Prevalence and factors associated with low birth weight in full-term newborns. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria*, v. 43, n. 1, p. 42-49, 2021. DOI: 10.1055/s-0040-1718441.

SANTOS, S. A. et al. Violência doméstica durante a gestação: um estudo descritivo em uma unidade básica de saúde no Rio de Janeiro. *Cadernos de Saúde Coletiva*, v. 18, n. 4, p. 483-493, 2010. Disponível em: https://web.archive.org/web/20170809041814id_/http://www.cadernos.iesc.ufrj.br/cadernos/images/csc/2010_4/artigos/CSC_v18n4_483-493.pdf.

SILVA, R. P.; LEITE, F. M. C. Violências por parceiro íntimo na gestação: prevalências e fatores associados. *Revista de Saúde Pública*, v. 54, p. 97, 2020. DOI: 10.11606/s1518-8787.2020054002162.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Global nutrition targets 2025: low birth weight policy brief*. Geneva: WHO, 2014. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241507441>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Guideline development group meeting on updating WHO recommendations on care of preterm or low birth weight infants*. Geneva: WHO, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/teams/maternal-newborn-child-adolescent-health-and-ageing/newborn-health/preterm-and-low-birth-weight/guideline-development-group-meeting-on-updating-who-recommendations-on-care-of-preterm-or-low-birth-weight-infants/>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Violence Against Women Prevalence Estimates, 2018*. Geneva: WHO, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240022256>.