

# O IMPACTO DA VIOLÊNCIA PELO PARCEIRO ÍNTIMO NO APEGO MATERNO FETAL<sup>1</sup>

Aline Carvalho Alves Peixoto<sup>2</sup>

## RESUMO

**Objetivo:** Foi comparado o apego materno-fetal em um grupo de gestantes que nunca havia sofrido violência pelo parceiro íntimo durante a gestação (grupo comparação), e um grupo de gestantes que sofreu violência psicológica ou física pelo parceiro, durante a gestação (grupo de risco). **Metodologia:** Estudo qualitativo a partir do método de delineamento de grupos contrastantes; análise de dados realizada através dos testes Mann-Whitney e qui-quadrado. **Conclusão:** Não foram encontradas diferenças significativas entre os grupos de risco e comparação, contudo foi verificado que o apego materno-fetal foi significativamente menor no subgrupo que sofreu violência física quando comparado ao subgrupo que sofreu unicamente violência psicológica.

**Palavras-chave:** Gestação. Apego Materno-Fetal. Violência pelo Parceiro Íntimo.

## 1 INTRODUÇÃO

A interação mãe-feto foi estudada por Cranley (1981), que estabeleceu o constructo teórico de apego materno-fetal, definindo-o como o quanto cada mulher se engaja em comportamentos que representem afiliação e interação com o filho não nascido. Inúmeros fatores podem prejudicar a formação do vínculo entre mãe e filho durante a gestação, entre eles os eventos estressores aos quais a gestante é exposta durante esse período, dentre eles, a violência pelo parceiro íntimo (VPI). Assim, é esperado que esse tipo de experiência durante a gestação possa causar danos à relação que começa a se formar entre mãe e bebê.

De acordo com a World Health Organization (2005), dentro do contexto mais amplo da violência doméstica e da violência de gênero, o termo violência pelo

<sup>1</sup> O presente artigo apresenta um recorte dos dados do trabalho de dissertação de mestrado da autora, defendido no ano de 2015, no programa de pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal da Bahia, financiado pela CAPES.

<sup>2</sup> Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Família na Sociedade Contemporânea da Universidade Católica do Salvador, bolsista pela Fapesb, membro do Núcleo de Estudos sobre Direitos Humanos (NEDH) da Universidade Católica do Salvador, mestra em Psicologia pela Universidade Federal da Bahia, docente do curso de graduação em Psicologia da UniRuy|Wyden. E-mail para contato: alinecarvalho411@gmail.com.

parceiro íntimo é utilizado para definir o fenômeno quando ele ocorre entre o parceiro amoroso e a vítima, em uma relação estável ou não. O termo violência conjugal também tem sido utilizado com objetivos semelhantes, porém, vem sendo substituído pelo termo violência pelo parceiro íntimo (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2005). Nesse contexto, a relação amorosa entre o agressor e a vítima foi definida como a convivência com um companheiro ou ex-companheiro, atual ou passada, independente de união formal, incluindo namorado, marido ou ex-marido com quem tinha ou teve relação sexual.

Segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2001), a violência psicológica se refere a toda ação ou omissão que causa ou objetiva causar ao outro, danos na sua auto-estima, identidade ou desenvolvimento. A violência física diz respeito a uma ação que causa ou objetiva causar dano não acidental ao outro, que se encontra em situação de poder inferior à do agressor. Essa ação pode ser realizada através do uso da força física, de armas ou outro objeto, causando danos internos ou externos (NARVAZ & KOLLER, 2006). A VPI é um forte estressor para as mulheres, gerando grandes prejuízos para a sua saúde física e mental. No caso específico das gestantes, a violência pode causar ainda dificuldades na transição para a maternidade, na interação com o feto, na busca de redes de apoio social e nos comportamentos de saúde. Esses fatores irão influenciar o desenvolvimento do apego da gestante com o feto, repercutindo na relação posterior com o bebê (ALHUSEN, 2008).

O suporte social, principalmente o suporte do pai do bebê é um importante fator para o desenvolvimento de um apego materno-fetal saudável (LAU & YIN, 2010; PICCININI, GOMES, MOREIRA & LOPEZ, 2004). Raffo, Meghea, Zhu e Roman (2010), concluíram que, no contexto da VPI, a ausência do suporte do pai do bebê esteve associado à altos níveis de estresse na gestante, à diversos tipos de abuso, incluindo o físico, e ao histórico de abusos da mulher. Segundo Koski, Stephenson e Koenig (2011), o controle do parceiro pode limitar as possibilidades da mulher de busca de suporte social e da comunidade, restringindo ainda mais a rede de suporte da gestante, como a família, os colegas de trabalho, vizinhos, etc.

Por fim, a violência gera dificuldades em vivenciar a maternidade devido à constante preocupação com os abusos que a mulher possa vir a sofrer no futuro,

bem como causa o desejo de não estar grávida. A partir dessas características, é possível inferir que o desenvolvimento do apego materno-fetal nessa população será dificultado pela experiência da violência e seus prejuízos, causando precariedade na vinculação da gestante com o bebê. Essa realidade torna relevantes os estudos sobre esse tema, tanto para a compreensão das particularidades desse contexto, quanto para a elaboração de estratégias de intervenção relacionadas à saúde da gestante, do futuro bebê, e da relação entre ambos.

O presente trabalho consta de um recorte dos dados de uma dissertação de mestrado, defendida no ano de 2015, no programa de pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal da Bahia. O objetivo do estudo foi comparar o apego materno-fetal, no terceiro trimestre de gestação, em mulheres sofreram violência psicológica grave e física pelo parceiro íntimo (grupo de risco), e mulheres que não sofreram nenhum tipo de violência do parceiro íntimo (grupo comparação) durante o período gestacional. A hipótese foi de que o grupo de risco apresentaria escore de apego materno-fetal menor do que o grupo comparação.

## **2 METODOLOGIA**

### **2.1 Participantes**

Participaram do estudo 16 gestantes que sofreram VPI psicológica grave e física, na gestação (grupo de risco), e 16 gestantes que não sofreram nenhum tipo de VPI física, emocional ou sexual na gestação (grupo comparação). O grupo de risco foi composto por seis gestantes que sofreram apenas violência psicológica não grave, e 10 gestantes que sofreram violência física não grave e grave. Todas as participantes estavam no terceiro trimestre de gestação no momento da coleta de dados e tinham entre 19 e 44 anos. As gestantes foram selecionadas por conveniência em duas maternidades públicas, e numa instituição filantrópica, da cidade de Salvador.

### **2.2 Procedimentos**

No presente estudo foi utilizado delineamento de grupos contrastantes (Nachimias & Nachimias, 1996), envolvendo dois grupos de gestantes: grupo de risco (mulheres que sofreram VPI psicológica grave ou física na gestação); e grupo comparação (mulheres que não sofreram VPI física, emocional ou sexual na gestação). Em ambos os grupos foi investigado o apego materno-fetal. Para as análises, foram utilizados os testes Mann-Whitney e qui-quadrado.

Em relação aos instrumentos, foram utilizados a Escala de Apego Materno-fetal, o Questionário Nuclear WorldSAFE adaptado que verificava a violência pelo parceiro íntimo, a Ficha de Dados Sociodemográficos, e por fim o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), respectivamente. Este estudo foi avaliado e obteve parecer favorável à aprovação, número 684.281, em 04 de junho, de 2014 pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

De acordo com a Tabela 1, que descreve os dados sociodemográficos das participantes, verificou-se que a idade das gestantes, incluídas no grupo de risco apresentou média de 28,75 (DP=7,73), e a das gestantes incluídas no grupo comparação apresentou média de 31,12 (DP=5,50). Em relação à escolaridade, em anos de estudo, o grupo de risco apresentou média de 9,37 (DP=1,96), e o grupo comparação obteve média de 10,06 (DP=2,14), apesar da pouca diferença entre os grupos supracitados, estudos apontam a baixa escolaridade como fator de risco para a violência. Já a variável número de filhos, apresentou média no grupo de risco de 1,06(DP=0,99), enquanto o grupo comparação obteve média de 1,00 (DP=1,03 Em relação à renda, a média do grupo de risco, em reais, foi de 1.419,00 reais (DP=546,78). O grupo comparação teve média semelhante, equivalente a 1.470,00 reais (DP=555,88). Ainda, em relação às frequências do total de participantes, no que concerne a atividade laboral, 18 mulheres não tinham trabalho remunerado formal, e apenas duas não moravam com o pai do bebê. Sobre a situação conjugal/amorosa, apenas três participantes não viviam com seus parceiros. É importante ressaltar que, na presente pesquisa, em relação ao grupo de risco, os

pais dos bebês eram os agressores, independente da situação conjugal/amorosa presente. A análise das variáveis discretas e contínuas, com o Teste Mann-Whitney não revelou diferenças significativas entre os grupos em nenhuma das variáveis sociodemográficas examinadas. As variáveis categóricas não puderam ser avaliadas pelo Teste qui-quadrado devido ao número reduzido de participantes.

Tabela 1 – Características sociodemográficas das participantes (N=32)

	Grupo de risco (n=16) M(DP)	Grupo comparação (n=16) M(DP)	<i>p</i> *
Idade	28,75(7,73)	31,12(5,50)	0,42
Escolaridade	9,37(1,96)	10,06(2,14)	0,13
Filhos	1,06(0,99)	1,00(1,03)	0,78
Renda (reais)	1.419,00(546,78)	1.470,00(555,88)	0,69

\*Teste *Mann-Whitney* e qui-quadrado

\*\* O teste qui-quadrado não pôde ser executado, pois a frequência esperada em algumas células foi inferior a 5.

A Tabela 2 apresenta a média, o desvio padrão, o valor de U de Mann-Whitney, e o nível de significância do escore total da Escala de apego materno-fetal, nos grupos de risco e comparação.

Tabela 2 – Média, Desvio padrão, U de Mann-Whitney, e nível de significância do escore total de apego materno-fetal no grupo de risco (N=16) e no grupo comparação (N=16)

	Grupo de risco (n=16) M(DP)	Grupo comparação (n=16) M(DP)	U	<i>p</i>
Apego materno-fetal	99,43(8,02)	101,68(8,09)	101,50	0,32

A análise estatística, com o teste *Mann-Whitney*, para a comparação dos grupos (de risco e comparação), em relação ao apego materno-fetal, não indicou diferença significativa entre esses grupos (U= 101,50; *p*= 0,32).

Em uma segunda etapa da análise das características do grupo de risco, as 16 participantes foram divididas em dois grupos de acordo com o tipo de violência sofrida. Portanto, nesta etapa da análise, o subgrupo violência física (n= 10) foi comparado ao subgrupo violência psicológica (n=6). É importante salientar que no subgrupo violência psicológica, todas as participantes sofreram unicamente violência psicológica grave, enquanto no subgrupo violência física, havia participantes que tinham sofrido tanto violência física quanto psicológica, ou seja, ambos os tipos. A Tabela 3 apresenta a média, o desvio padrão, os valores de U e valores de *p* dos escores de violência psicológica, violência física e total de violência nos dois subgrupos. As análises indicam que houve diferença significativa no escore total de violência, mostrando que o grupo de violência física teve escore superior do que o escore de violência psicológica.

Tabela 3 – Média, Desvio Padrão, U de Mann-Whitney e nível de significância do escore total de violência psicológica, violência física, e escore total de violência

	Subgrupo violência psicológica (n=6) M(DP)	Subgrupo violência física (n=10) M(DP)	U	<i>p</i>
Escore de violência psicológica	11,00(1,26)	10,20(2,25)	19,00	0,26
Escore de violência física	-	9,20(3,51)	0,001	0,001
Escore total de violência	17,00(1,26)	19,40(5,58)	11,50	0,04

Em relação à comparação do escore total de apego materno-fetal nos grupos violência física e violência psicológica, A Tabela 4 apresenta a média, o desvio padrão, os valores mínimo e máximo, o U de Mann-Whitney e o nível de significância do escore total da Escala de apego materno-fetal, no subgrupo violência psicológica e no subgrupo violência física.

Tabela 4 – Média, Desvio padrão, U de Mann-Whitney, e nível de significância do total de apego materno-fetal no grupo que sofreu violência psicológica (N=6) e no grupo que sofreu violência física (N=10)

	Subgrupo violência psicológica	Subgrupo violência física	U	p
	(n=6)	(n=10)		
	M(DP)	M(DP)		
Apego materno-fetal	104,33(4,03)	96,50(8,52)	11,50	0,04

O subgrupo violência psicológica apresentou média de 104,33(DP=4,03) e o grupo violência física média de 96,50(DP=8,52). A análise de comparação de postos com o Teste *Mann-Whitney* indicou uma diferença significativa entre os dois grupos (U=11,50/p=0,04), revelando que o escore total de apego materno-fetal do subgrupo violência física foi menor.

Inicialmente, os resultados do teste Mann-Whitney, revelaram que a violência não afeta o apego materno-fetal, uma vez que ao comparar os grupos (de risco e comparação), não foram encontradas diferenças significativas. Porém, as análises posteriores demonstraram uma diferença significativa entre o subgrupo de violência psicológica e o subgrupo de violência física em relação ao escore total de apego materno-fetal, indicando que o grupo de gestantes que sofreu violência física apresentou o escore total de apego materno-fetal menor do que o escore das gestantes que sofreram violência psicológica. Nesse sentido, parte dos resultados aqui apresentados apoia a hipótese inicial do estudo, mostrando que a violência física pode causar prejuízos ao apego materno-fetal.

#### 4 CONCLUSÃO

Este estudo tem limitações. Fatores como o tamanho reduzido da amostra e o fato de o grupo de risco envolver tanto gestantes que sofreram violência física como gestantes que só sofreram violência psicológica, é um ponto frágil do método. Assim, é possível que a violência (seja ela psicológica ou física) tenha um impacto na relação da díade, porém, o fato de o estudo ter contado com poucos participantes, analisados conjuntamente em um único grupo de risco, com diversos



tipos de violência, tenha impedido que diferenças significativas pudessem surgir na comparação. Contudo, o presente estudo destaca a relação existente entre a violência física e prejuízos no apego materno-fetal, ao indicar que agressões corporais diminuem de forma expressiva o nível de vinculação da gestante com o feto no terceiro trimestre da gravidez, período em que a mulher se prepara para tornar-se mãe e para exercer as complexas tarefas inerentes à maternidade. Assim, é fundamental que esses achados sejam levados em conta em futuras investigações que possam aprofundá-los, e em estratégias de intervenção, políticas públicas e serviços que atendem a população de gestantes.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradecimentos a CAPES/CNPq pelo financiamento desse trabalho, através da bolsa de mestrado, e à equipe das maternidades Tsylla Balbino e IPERBA pela receptividade, apoio e carinho.

## **REFERÊNCIAS**

ALHUSEN, J. L. A Literature update on maternal-fetal attachment. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 37, 315-328, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Violência intrafamiliar: orientações para a prática em serviço. Brasília: Ministério da Saúde, Cadernos de Atenção Básica, número 08, 2001. Disponível em: [http://www.medlearn.com.br/ministerio\\_saude/atencao\\_basica/cadernos\\_atencao\\_basica\\_8\\_violencia\\_intrafamiliar.pdf](http://www.medlearn.com.br/ministerio_saude/atencao_basica/cadernos_atencao_basica_8_violencia_intrafamiliar.pdf). Acessado em: 05/07/19.

CRANLEY, M. S. Development of a tool for measurement of maternal attachment during pregnancy. *Nursing Research*, 30, 281-284, 1981.

KOSKI, A. D., STEPHENSON, R., & KOENIG, M. R. (2011). Physical violence by partner during pregnancy and use of prenatal care in rural India. *Journal of health, population, and nutrition*, 29(3), 245, 2011.

LAU, Ying., YIN, Lei. Maternal, obstetric variables, perceived stress and health-related quality of life among pregnant women in Macao, China. *Midwifery*, vol 27, (2011), pp. 668-673, 2010. Doi: 10.1016/j.midw.2010.02.008.



NARVAZ, Martha G.; KOLLER, Sílvia Helena.. Mulheres Vítimas de violência doméstica: compreendendo subjetividades assujeitadas. *Psico, Porto Alegre, PUCRS*, v.37, n.1, pp. 7-13, 2006.

PICCININI, C. A., GOMES, A. G., MOREIRA, L. E., & LOPES, R. S. Expectativas e sentimentos da gestante em relação ao seu bebê. *Psicologia: Teoria e pesquisa*, 20(3), 223-232, 2004.

RAFFO, Jennifer E., MEGHEA, Cristian I., ZHU, Qi., ROMAN, Lee A. Psychological and physical abuse among pregnant women in a medicaid-sponsored prenatal program. *Public Health Nursing*, vol 27, no 5, pp. 385-398, 2010. Doi: 10.1111/j.1525-1446.2010.00871.x

URQUIA, M., O'CAMPO, P., HEAMAN, M., JANSSEN, P., & THIESSEN, K. Experiences of violence before and during pregnancy and adverse pregnancy outcomes: An analysis of the Canadian Maternity Experiences Survey. *BMC pregnancy and childbirth*, 11(1), 42, 2011.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO Multi-country Study on Women's Health and Domestic Violence against Women WHO multi-country study on women's health and domestic violence against women: summary report of initial results on prevalence, health outcomes and women's responses. Geneva, 2005.