



**CLINICAL &
BIOMEDICAL
RESEARCH**



REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Volume 42, Supl. - outubro 2022



12 a 16
SET
2022

Semana
CIENTÍFICA
do HCPA

Anais

1660 - Impacto da violência sofrida pela mulher na saúde materno-infantil - Coorte IVAPSA.

Viviane Costa de Souza Buriol, Daiane Dias Cabeleira, Nickolas Leopoldo Rebelo Barbosa, Juliana Rombaldi Bernardi, Marcelo Zubaran Goldani, Clécio Homrich da Silva

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A violência contra a mulher é um problema de saúde pública que atinge cerca de 30% das mulheres em todo mundo e está associada a desfechos negativos para a saúde materna e da criança. **Objetivo:** Avaliar o impacto da violência sofrida pela mulher na vida e/ou na gravidez na saúde mental materna, no vínculo mãe-filho e no comportamento da criança em idade pré-escolar. **Método:** Estudo de coorte de uma amostra de 295 duplas mãe-filho, recrutadas e entrevistadas em dois hospitais públicos de Porto Alegre, de 2011-2016 e reavaliação entre 2017-2019. Foram coletadas informações sociodemográficas, assistenciais pré-natais e perinatais. No 1º mês pós-parto foram aplicados à mãe os protocolos de violência e estresse; no 3º e 6º mês, os de depressão pós-parto e no 6º mês, foram avaliados a violência, o vínculo mãe-filho, o sono da criança, o aleitamento materno. Entre 3-5 anos da criança, foi avaliado o comportamento infantil. Para as análises estatísticas foram utilizados os testes t de Student, de Mann Whitney, Qui-quadrado e de comparação de proporções com ajuste de Bonferroni. Foi adotado um nível de significância de 5% ($p < 0,05$) e IC de 95%. O estudo foi aprovado nos Comitês de Ética do HCPA (nº110097) e GHC (nº11027). **Resultados:** Mulheres que sofreram violência na vida (MVV = 144) e na gravidez (MVG = 47) eram significativamente mais propensas a ter pontuação maior de estresse (21,29 DP 8,07 vs 16,54 DP 8,24) e (23,5 DP 9,3 vs 18,0 DP 8,0), depressão (7,5 DP 5,03 vs 4,52 DP 4,49) e (9,4 DP 5,9 vs 5,4 DP 4,5), falha no vínculo mãe filho (MD 5(2-7) vs MD 2(1-4) e MD 6(3-7) vs MD 3(1-5) e problemas de comportamento internalizante da criança em idade pré-escolar (MD 6(3-7) e MD 3(1-5) e MD 6(3-10) vs MD 4(2-6) respectivamente. A maioria das MVV eram da classe social C ($p=0,003$). O percentual de mulheres sem companheiro foi maior no grupo de MVG (31,9% vs 15,3%; $p=0,007$) e essas possuíam menor escolaridade (36,2% vs. 21,0%, $p=0,035$). O peso ao nascer de filhos de MVG foi cerca de 200g menor (3055,5 vs. 3255,2; $p=0,012$) e o perímetro cefálico menor (33,3 vs. 33,9, $p=0,015$). **Conclusões:** A violência sofrida pela mulher tem importante impacto em relação ao estresse e à depressão materna, no vínculo mãe-filho e comportamento infantil. Portanto, estratégias e programas que identifiquem precocemente mulheres com predisposição à violência devem ser implementados com urgência, pois poderão contribuir para minimizar desfechos negativos de saúde materno-infantil.