

PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE DA MULHER

3

VOLUME



PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE DA MULHER

3

VOLUME





O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.



LICENÇA CREATIVE COMMONS

A editora detém os direitos autorais pela edição e projeto gráfico. Os autores detêm os direitos autorais dos seus respectivos textos. PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE DA MULHER 3 de [SCISAUDE](https://www.scisaude.com.br/catalogo/planejamento-e-gestao-em-saude-da-mulher-3/80) está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/). (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/planejamento-e-gestao-em-saude-da-mulher-3/80>

2025 by SCISAUDE

Copyright © SCISAUDE

Copyright do texto © 2025 Os autores

Copyright da edição © 2025 SCISAUDE

Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.

Open access publication by SCISAUDE

ORGANIZADORES

Me. Iara Nadine Vieira da Paz Silva

<http://lattes.cnpq.br/3158922554159966>

<https://orcid.org/0000-0002-5027-200X>

Dr. Avelar Alves da Silva

<http://lattes.cnpq.br/8204485246366026>

<https://orcid.org/0000-0002-4588-0334>

Esp. Lennara Pereira Mota

<http://lattes.cnpq.br/3620937158064990>

<https://orcid.org/0000-0002-2629-6634>

Dra. Karla Heline Pereira de Mesquita

<http://lattes.cnpq.br/7023779756131558>

Editor chefe

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico

Lennara Pereira Mota

Diagramação:

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

Revisão:

Os Autores

Conselho Editorial

Ana Flavia de Oliveira Ribeiro	Elane da Silva Barbosa	Juliane Maguetas Colombo Pazzanese
Ana Florise Morais Oliveira	Francine Castro Oliveira	Júlia Maria do Nascimento Silva
André de Lima Aires	Giovanna Carvalho Sousa Silva	Kaline Malu Gerônimo Silva dos Santos
Angélica de Fatima Borges Fernandes	Heloísa Helena Figuerêdo Alves	Laíza Helena Viana
Camila Tuane de Medeiros	Jamile Xavier de Oliveira	Leandra Caline dos Santos
Camilla Thaís Duarte Brasileiro	JEAN CARLOS LEAL CARVALHO DE MELO FILHO	Lennara Pereira Mota
Carla Fernanda Couto Rodrigues	João Paulo Lima Moreira	Luana Bastos Araújo
Daniela de Castro Barbosa Leonello	Juliana britto martins de Oliveira	Maria Isabel Soares Barros
Dayane Dayse de Melo Costa	Juliana de Paula Nascimento	Maria Luiza de Moura Rodrigues
Maria Vitalina Alves de Sousa	Raissa Escandiusi Avramidis	Wesley Romário Dias Martins
Maryane Karolyne Buarque Vasconcelos	Renata Pereira da Silva	Wilianne da Silva Gomes
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho	Sannya Paes Landim Brito Alves	Willame de Sousa Oliveira
Mayara Stefanie Sousa Oliveira	Suellen Aparecida Patricio Pereira	Naila Roberta Alves Rocha
Michelle Carvalho Almeida	Thamires da Silva Leal	Neusa Camilla Cavalcante Andrade Oliveira
Márcia Farsura de Oliveira		

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Planejamento e gestão em saúde da mulher [livro eletrônico] : 3 volume / organizadores Iara Nadine Vieira da Paz Silva...[et al.]. -- Teresina, PI : SCISAUDE, 2025.
PDF

Vários autores.

Outros organizadores: Avelar Alves da Silva, Lennara Pereira Mota, Karla Heline Pereira de Mesquita.

Bibliografia.

ISBN 978-65-85376-68-6

1. Artigos científicos - Coletâneas 2. Ginecologia
3. Maternidade 4. Mulheres - Saúde mental
5. Multidisciplinaridade 6. Saúde da mulher
7. Saúde pública I. Silva, Iara Nadine Vieira da Paz.
II. Silva, Avelar Alves da. III. Mota, Lennara
Pereira. IV. Mesquita, Karla Heline Pereira de.

25-274892

CDD-613.04244

Índices para catálogo sistemático:

1. Saúde da mulher : Medicina 613.04244

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415



10.56161/sci.ed.20250527



978-65-85376-68-6



SCISAUDE

Teresina – PI – Brasil

scienceesaude@hotmail.com

www.scisaude.com.br

APRESENTAÇÃO

É com grande satisfação que apresentamos o eBook " PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE DA MULHER 3", uma obra essencial para todas as mulheres que desejam entender melhor o funcionamento do seu corpo, cuidar da saúde e viver de forma plena e equilibrada.

Este eBook foi cuidadosamente elaborado para oferecer informações acessíveis e baseadas em evidências científicas, cobrindo temas fundamentais para a saúde feminina em todas as fases da vida. Desde a puberdade até a menopausa, passando pela maternidade e os desafios do envelhecimento, nosso eBook aborda com profundidade e clareza os principais aspectos da saúde da mulher.

Questões como saúde reprodutiva, prevenção de doenças, bem-estar mental e emocional, nutrição, exercícios físicos e cuidados preventivos são tratados de forma abrangente, permitindo que você tome decisões informadas sobre sua saúde. Além disso, o eBook oferece dicas práticas e orientações que podem ser facilmente integradas ao seu dia a dia, ajudando você a adotar hábitos saudáveis e prevenir problemas futuros.

Queremos empoderar as mulheres com conhecimento, promovendo uma vida mais saudável e feliz. Este eBook é indicado tanto para mulheres que desejam cuidar melhor de si mesmas quanto para profissionais da saúde que buscam aprofundar seus conhecimentos sobre o universo feminino. Com uma linguagem clara e objetiva, ele se torna uma leitura indispensável para quem se preocupa com o bem-estar e a qualidade de vida.

Boa Leitura!!!

Sumário

CAPÍTULO 1.....	9
PLANEJAMENTO REPRODUTIVO E DIREITOS SEXUAIS: OPORTUNIDADES E DESAFIOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	9
CAPÍTULO 2.....	19
VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E SUA INFLUÊNCIA NA SAÚDE DE GESTANTES E CRIANÇAS: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA.....	19

CAPÍTULO 1

PLANEJAMENTO REPRODUTIVO E DIREITOS SEXUAIS: OPORTUNIDADES E DESAFIOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

REPRODUCTIVE PLANNING AND SEXUAL RIGHTS: OPPORTUNITIES AND CHALLENGES IN PRIMARY HEALTH CARE

 **10.56161/sci.ed.20250527C1**

Carla Waleska Gomes de Araújo

Mestrado em Educação e Doutorado pela Estácio de Sá

Layra Christina de Souza Rabelo

Graduanda em medicina pela Faculdade Metropolitana - UNNESA

Emanuelle Ribeiro Lisboa Prasto Martins

Psicóloga pela Unigranrio e Mestranda em Psicologia Social pela Universidade Salgado de Oliveira- Universo

<https://orcid.org/0009-0004-3140-0135>

Bárbara Monique Alves Desidério

Psicóloga Esp. em Neuropsicologia pela Universidade Potiguar e Mestranda em Saúde Coletiva na Universidade Federal do Rio Grande do Norte

<https://orcid.org/0009-0008-7435-0747>

Karen Julianne Frazão dos Santos Iwata

Graduanda em Medicina pela FASEH

Raísha Ciane Dias Marinho

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia (UNAMA)

<https://orcid.org/0009-0004-1122-9449>

Rhayssa Ferreira Gonçalves Santos

Bacharela em Direito pela Universidade Católica de Pernambuco - UNICAP e pós-graduanda em Direito Médico e da Saúde pela Faculdade Iguaçu

Richely Walleska Passos dos Santos

Graduanda em Engenharia Ambiental pelo Centro Universitário Anhanguera de Sao Paulo

<https://orcid.org/0009-0006-0279-9807>

Jayne Pimenta Gomes

Enfermeira pela Universidade Federal do Maranhão e Esp. em Controle de Infecção hospitalar
<https://orcid.org/0000-0002-7896-3689>

Maria Rita Feijão lopes

Enfermeira pelo Centro Universitário inta – Uninta
<https://orcid.org/0009-0003-7117-653X>

RESUMO

O planejamento reprodutivo e os direitos sexuais representam dimensões fundamentais da saúde pública e estão diretamente associados à promoção da equidade e à garantia da autonomia corporal. Este estudo teve como objetivo analisar as oportunidades e os desafios enfrentados na efetivação dessas ações no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS). Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com base em publicações nacionais e internacionais entre 2022 e 2024, selecionadas nas bases SciELO, PubMed, LILACS, BVS e Google Scholar. Os critérios de inclusão consideraram estudos em português, inglês e espanhol que abordassem diretamente o tema no contexto da APS. Os resultados evidenciaram avanços como a ampliação da oferta de métodos contraceptivos, iniciativas de educação sexual participativa e fortalecimento das práticas multiprofissionais. No entanto, persistem barreiras como desigualdades no acesso, ausência de abordagem interseccional, invisibilidade de populações vulnerabilizadas (como LGBTQIA+, adolescentes e mulheres negras) e deficiências na formação de profissionais de saúde. Conclui-se que o planejamento reprodutivo deve ser entendido como um direito humano e sua efetivação requer políticas públicas integradas, práticas inclusivas e formação contínua das equipes de saúde, com foco na equidade, diversidade e justiça social.

PALAVRAS-CHAVE: Planejamento reprodutivo; Direitos sexuais; Atenção primária à saúde; Saúde sexual; Saúde pública.

ABSTRACT

Reproductive planning and sexual rights are fundamental dimensions of public health and are directly linked to the promotion of equity and the guarantee of bodily autonomy. This study aimed to analyze the opportunities and challenges in implementing these actions within the scope of Primary Health Care (PHC). This is a narrative literature review based on national and international publications from 2022 to 2024, selected from SciELO, PubMed, LILACS, BVS, and Google Scholar databases. The inclusion criteria considered studies in Portuguese, English, and Spanish that directly addressed the topic in the PHC context. The results highlighted progress such as the expanded access to contraceptive methods, participatory sexual education initiatives, and the strengthening of multiprofessional practices. However, barriers persist, including unequal access, lack of intersectional approaches, invisibility of vulnerable populations (such as LGBTQIA+ individuals, adolescents, and Black women), and gaps in health professionals' training. It is concluded that reproductive planning should be understood as a human right, and its implementation requires integrated public policies, inclusive practices, and continuous professional training, with a focus on equity, diversity, and social justice.

KEYWORDS: Reproductive planning; Sexual rights; Primary health care; Sexual health; Public health.

1. INTRODUÇÃO

O planejamento reprodutivo é um direito garantido constitucionalmente e um componente fundamental da atenção integral à saúde. Na Atenção Primária à Saúde (APS), ele se concretiza por meio do acesso a métodos contraceptivos, ações educativas e suporte profissional qualificado (Cardoso, 2023). No entanto, ainda há obstáculos importantes na efetivação desses direitos, especialmente entre adolescentes, mulheres negras e populações em situação de vulnerabilidade social. Estudo realizado por Pereira et al. (2022) evidenciou o despreparo de profissionais da APS no cuidado à saúde reprodutiva de mulheres negras, indicando a urgência de educação permanente em saúde para combater desigualdades raciais e estruturais no cuidado.

A sexualidade e os direitos reprodutivos ainda são temas permeados por tabus, o que dificulta o diálogo e o acesso à informação qualificada. Com isso, experiências com oficinas de educação sexual e reprodutiva para adolescentes mostraram que abordagens lúdicas e participativas favorecem o engajamento e a autonomia dos jovens, especialmente quando há envolvimento da comunidade escolar e atuação multiprofissional (Barbosa et al., 2022). No entanto, a ausência de uma abordagem interseccional e inclusiva pode agravar a invisibilidade de grupos como a população LGBTQIA+, pessoas com deficiência e migrantes (Cavalcante et al., 2023).

Dessa forma, discutir as oportunidades e desafios do planejamento reprodutivo na APS é essencial para o fortalecimento de políticas públicas comprometidas com a equidade, a autonomia e os direitos sexuais e reprodutivos. Este estudo tem como objetivo analisar criticamente as práticas e lacunas na implementação dessas ações no contexto da atenção primária, com base em evidências recentes.

Diante das evidências sobre desigualdades no acesso à saúde sexual e reprodutiva e das lacunas existentes na atuação da Atenção Primária à Saúde, este estudo parte da seguinte pergunta de pesquisa: quais são as principais oportunidades e desafios enfrentados pela Atenção Primária na efetivação do planejamento reprodutivo e na garantia dos direitos sexuais no Brasil? A partir dessa questão, formula-se a hipótese de que as ações de planejamento reprodutivo na APS, apesar de estarem previstas nas políticas públicas, são dificultadas por barreiras

estruturais, formação profissional inadequada e ausência de abordagens inclusivas, especialmente para populações vulnerabilizadas.

Dessa forma, o objetivo geral deste trabalho é analisar as práticas, avanços e limitações do planejamento reprodutivo e da garantia dos direitos sexuais no contexto da Atenção Primária à Saúde. Como objetivos específicos, propõe-se: identificar as estratégias utilizadas pelos profissionais da APS na promoção da saúde sexual e reprodutiva; avaliar os principais entraves enfrentados por usuários em situação de vulnerabilidade; e refletir sobre possibilidades de qualificação do cuidado, com base em diretrizes éticas, técnicas e políticas de equidade e inclusão.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, cujo objetivo é reunir, descrever e discutir evidências científicas recentes sobre as práticas, os desafios e as possibilidades de atuação da Atenção Primária à Saúde na efetivação do planejamento reprodutivo e na garantia dos direitos sexuais da população. Essa abordagem metodológica permite uma análise reflexiva e abrangente sobre o tema, integrando produções teóricas e empíricas publicadas nos últimos três anos, com foco em estudos nacionais e internacionais.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados SciELO, PubMed, LILACS, BVS e Google Scholar, com o uso de descritores controlados combinados: “planejamento reprodutivo”, “direitos sexuais”, “atenção primária à saúde”, “saúde sexual” e “saúde reprodutiva”. Utilizaram-se os operadores booleanos “AND” e “OR” para garantir a abrangência e relevância dos resultados.

Foram incluídos estudos publicados entre 2022 e 2024, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem de forma direta ações, políticas, barreiras ou estratégias relacionadas ao planejamento reprodutivo e aos direitos sexuais no âmbito da Atenção Primária. Foram excluídos artigos indisponíveis na íntegra, duplicados ou que tratassem do tema de maneira tangencial.

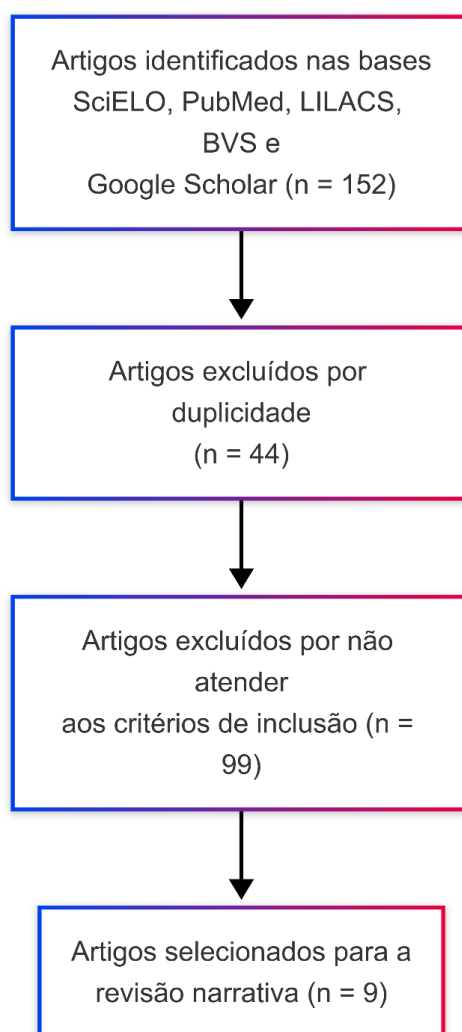
As variáveis consideradas nos estudos selecionados incluíram: acesso a métodos contraceptivos, formação e atuação de profissionais da saúde, políticas públicas em vigor, abordagem interseccional no cuidado, estratégias educativas, vulnerabilidades de grupos

específicos (como adolescentes, mulheres negras, população LGBTQIA+) e experiências exitosas na APS.

A seleção dos estudos foi realizada por dois avaliadores independentes, em duas etapas: análise de títulos e resumos, seguida da leitura completa dos textos que atenderam aos critérios estabelecidos. Os dados foram organizados em categorias temáticas para facilitar a análise crítica e a discussão. Por se tratar de uma pesquisa bibliográfica com base em documentos de domínio público e sem envolvimento direto de seres humanos, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme determina a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

A busca bibliográfica resultou inicialmente em 152 publicações localizadas nas bases SciELO, PubMed, LILACS, BVS e Google Scholar, utilizando descritores controlados e operadores booleanos. Na primeira etapa, foram excluídos 44 artigos por estarem duplicados nas bases. Em seguida, 99 artigos foram excluídos após análise dos títulos e resumos, por não abordarem diretamente o planejamento reprodutivo e os direitos sexuais no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS) ou por tratarem do tema de forma tangencial. Assim, 9 artigos foram selecionados para leitura completa, atendendo a todos os critérios de inclusão e compondo a base final da análise crítica.

Figura 1- Fluxograma



Fonte: Os Autores (2025).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O planejamento reprodutivo configura-se como uma das estratégias fundamentais da Atenção Primária à Saúde (APS) na consolidação da equidade em saúde, sendo reconhecido como um direito humano, sexual e reprodutivo (Brasil, 2023). Todavia, os resultados da literatura científica analisada revelam que, apesar dos avanços normativos e das diretrizes institucionais, persistem entraves significativos de ordem estrutural, técnica e sociocultural que comprometem a efetivação integral desses direitos (Barbosa et al., 2022).

Um dos principais achados refere-se ao despreparo de profissionais da APS no enfrentamento das demandas específicas da saúde reprodutiva de mulheres negras. Conforme

apontam Pereira et al. (2022), essa limitação é reflexo direto da ausência de uma formação crítica, interseccional e antirracista, que reconheça as múltiplas dimensões da desigualdade no cuidado em saúde. Tal lacuna perpetua práticas assistenciais insensíveis às violências simbólicas e estruturais que atravessam os corpos racializados, comprometendo o acesso qualificado e o vínculo terapêutico.

Paralelamente, destacam-se experiências bem-sucedidas no âmbito da educação em saúde. Barbosa et al. (2022) relatam a implementação de oficinas educativas em escolas públicas, com foco na saúde sexual e reprodutiva, as quais demonstraram grande potencial para a transformação de práticas e saberes. As atividades, desenvolvidas com base em metodologias participativas e intersetoriais, contribuíram significativamente para a prevenção da gravidez na adolescência, promovendo o empoderamento juvenil e o reconhecimento da sexualidade como dimensão constitutiva da cidadania.

Entretanto, os obstáculos infraestruturais também figuram como fator limitante. A gestão deficiente dos serviços farmacêuticos e a precariedade das unidades de saúde, sobretudo em regiões socialmente vulnerabilizadas, comprometem o fornecimento regular de contraceptivos e a continuidade das ações em saúde reprodutiva. Pereira e Costa (2022) ressaltam que a desorganização da logística de medicamentos e a ausência de protocolos eficazes resultam na descontinuidade do cuidado, acarretando impactos diretos na autonomia reprodutiva das usuárias.

Outro ponto crítico identificado é a medicalização excessiva de demandas emocionais no âmbito da APS. Rodrigues et al. (2022) alertam para a crescente prescrição de psicofármacos como resposta imediata a quadros de sofrimento psíquico que, em muitos casos, poderiam ser abordados por meio de estratégias integradas de cuidado, centradas na promoção da saúde sexual e reprodutiva, no acolhimento e no fortalecimento dos vínculos afetivos. Essa lógica reducionista do cuidado reforça a fragmentação das práticas em saúde e dificulta a abordagem ampliada das necessidades dos usuários.

A invisibilidade da diversidade sexual e de gênero nas políticas e práticas da APS também emergiu como um eixo problemático nos estudos analisados. Lelis (2022) denuncia o apagamento histórico das pautas do movimento LGBTQIA+ nas ações programáticas em saúde reprodutiva, destacando a ausência de diretrizes efetivas para o acolhimento dessa população. Nesse sentido, Cardoso (2023) enfatiza a urgência da formação profissional com enfoque em

diversidade sexual, identidade de gênero e direitos humanos, como condição indispensável para uma APS verdadeiramente universal, equânime e inclusiva.

Por fim, registros de práticas multiprofissionais no âmbito do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) indicam que a atuação integrada de psicólogos tem sido fundamental para a qualificação do cuidado em saúde sexual e reprodutiva. De acordo com Silva et al. (2022), abordagens acolhedoras, construídas a partir do diálogo interprofissional e da escuta ativa, favorecem não apenas a continuidade do cuidado, mas também o fortalecimento da autonomia das mulheres e a promoção de vínculos mais humanizados entre usuários e profissionais.

Dessa forma, os dados aqui discutidos demonstram que, embora existam experiências exitosas e potencialidades na APS, ainda é necessário enfrentar desafios estruturais, epistemológicos e formativos para garantir o pleno exercício dos direitos sexuais e reprodutivos, especialmente entre populações historicamente marginalizadas.

4 CONCLUSÃO

A análise dos resultados demonstrou que o planejamento reprodutivo, enquanto diretriz essencial da Atenção Primária à Saúde (APS), ainda enfrenta múltiplos entraves que comprometem a efetividade de sua implementação e o acesso universal aos direitos sexuais e reprodutivos. Embora reconhecido como um direito constitucional e respaldado por marcos legais e normativos, a prática cotidiana revela disparidades significativas na oferta, no acolhimento e na qualidade do cuidado ofertado às populações em maior situação de vulnerabilidade social.

Verificou-se que a ausência de uma formação profissional interseccional e sensível às desigualdades raciais e de gênero limita a capacidade de resposta da APS às demandas específicas de mulheres negras, adolescentes, pessoas LGBTQIA+ e outras minorias historicamente invisibilizadas. Essa lacuna formativa contribui para a reprodução de práticas discriminatórias e para a perpetuação de uma lógica biomédica centrada na normatividade heterocisgênera, reforçando a exclusão de sujeitos cujas existências desafiam os modelos tradicionais de cuidado.

Além disso, os obstáculos infraestruturais, a má gestão dos serviços farmacêuticos e a medicalização indiscriminada do sofrimento psíquico evidenciam a fragilidade do sistema público em garantir o acesso contínuo e qualificado a métodos contraceptivos e a serviços de saúde sexual e reprodutiva. Ao mesmo tempo, experiências exitosas em espaços escolares e na atuação interprofissional dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família demonstram que é possível construir práticas mais dialógicas, humanizadas e emancipadoras quando há investimento em educação, intersetorialidade e escuta ativa.

Diante do exposto, conclui-se que a superação dos desafios identificados exige não apenas reformas estruturais e normativas, mas sobretudo o fortalecimento de uma cultura de cuidado baseada nos princípios da equidade, da justiça social e do respeito à diversidade. Para tanto, é imprescindível investir em políticas públicas que contemplem a formação crítica de profissionais, a valorização da diversidade, o enfrentamento ao racismo institucional e a ampliação do acesso à informação, como estratégias essenciais para garantir o exercício pleno dos direitos sexuais e reprodutivos no contexto da APS brasileira.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, N. G. et al. Oficinas de educação sexual e reprodutiva para adolescentes. **Revista Brasileira de Extensão Universitária**, v. 13, n. 2, 2022. DOI: 10.36661/2358-0399.2022v13n2.12241.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Nota Técnica nº 41/2023 – Planejamento Reprodutivo: Esterilização Feminina Intraparto no Âmbito do Sistema Único de Saúde**. Vitória: SESA/ES, 2023. Disponível em: <https://atencaoprimaria.es.gov.br/Media/AtencaoPrimaria/NotasTecnicas/Nota%20T%C3%A9cnica%20N%C2%BA%2041%20-%202023%20-%20Planejamento%20Reprodutivo%20-%20Esteriliza%C3%A7%C3%A3o%20Feminina%20Intraparto%20no%20%C3%82mbito%20do%20Sistema%20%C3%9Anico%20de%20Sa%C3%BAde.pdf>. Acesso em: 16 abr. 2025.

CARDOSO, A. Mudança no paradigma: humanizando o gênero no Ser. **Revista Macambira**, v. 7, n. 1, 2023. DOI: 10.35642/rm.v7i1.931.

CAVALCANTE, T. M. S. et al. Disponibilidade de contracepção de emergência em grandes municípios brasileiros: barreiras e desafios no SUS. **Frontiers in Pharmacology**, v. 14, 2023. DOI: 10.3389/fphar.2023.1023464. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/pharmacology/articles/10.3389/fphar.2023.1023464/full>. Acesso em: 16 abr. 2025.

LELIS, R. C. Interpelações parlamentares a um homossexual na Constituinte de 1987-88: reações à fala de João Antônio Mascarenhas. **Revista Direito, Estado e Sociedade**, 2022. DOI: 10.17808/des.0.1794.

PEREIRA, M. et al. Historicidade e singularidade da saúde da mulher negra: repercussões do cuidado do enfermeiro na atenção primária à saúde. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, v. 12, n. 37, 2022. DOI: 10.24276/rrecien2022.12.37.463-471.

PEREIRA, M. T.; COSTA, E. A. Situação sanitária dos medicamentos na atenção primária no Sistema Único de Saúde nas capitais do Brasil. **Vigilância Sanitária em Debate**, 2022. DOI: 10.22239/2317-269x.01992.

RODRIGUES, M. E. O. et al. Implicação do uso indiscriminado de psicofármacos na atenção primária. **Studies in Health Sciences**, v. 3, n. 1, 2022. DOI: 10.54018/shsv3n1-005.

SILVA, T. S. E. et al. Interfaces entre Teoria e Prática: Relato de experiência na Atenção Primária à Saúde. **ID on line. Revista de Psicologia**, v. 16, n. 63, 2022. DOI: 10.14295/online.v16i63.3560.

CAPÍTULO 2

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E SUA INFLUÊNCIA NA SAÚDE DE GESTANTES E CRIANÇAS: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

DOMESTIC VIOLENCE AND ITS INFLUENCE ON THE HEALTH OF PREGNANT WOMEN AND CHILDREN: A PUBLIC HEALTH ISSUE

 10.56161/sci.ed.20250527C2

Edmilson Valério de Magalhães

Mestrado em Educação pela Flórida - Docente do IF Sudeste MG Campus Barbacena

<https://orcid.org/0000-002-3264-3698>

Emanuelle Ribeiro Lisboa Prasto Martins

Psicóloga pela Unigranrio e Mestranda em Psicologia Social pela Universidade Salgado de Oliveira- Universo

<https://orcid.org/0009-0004-3140-0135>

Bárbara Monique Alves Desidério

Psicóloga Esp. em Neuropsicologia pela Universidade Potiguar e Mestranda em Saúde Coletiva na Universidade Federal do Rio Grande do Norte

<https://orcid.org/0009-0008-7435-0747>

Karen Julianne Frazão dos Santos Iwata

Graduanda em Medicina pela FASEH

Lucas Attili Ribeiro

Graduando em Medicina pela UNIFUNEC

<https://orcid.org/0009-0005-3914-1681>

Elizangela Silva de Jesus

Enfermeira pela Faculdade Santo Antônio, Pós-graduada em Saúde Coletiva com Ênfase em Saúde da Família pela Faculdade Santíssimo Sacramento,

Pós-graduada em Estratégias de Enfrentamento à Violência pela Uninter

Pós-graduanda em Violência de Gênero, Direito, Saúde e Diversidade pela Uninassau

Ingrid Feitoza Muniz

Enfermeira e Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Maranhão

<https://orcid.org/0000-0002-5244-0062>

Thiago de Freitas França

Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery UFRJ

<https://orcid.org/0009-0003-1811-7872>

Angélica Aparecida de Rezende

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade cidade João Pinheiro

Beatriz de Andrade Ribeiro

Nutricionista, pós-graduada em nutrição clínica e hospitalar pela Finama

<https://orcid.org/0000-0003-4145-0860>

RESUMO

A violência doméstica representa uma grave violação dos direitos humanos e um problema de saúde pública que afeta desproporcionalmente gestantes e crianças. Este estudo teve como objetivo analisar os efeitos da violência doméstica sobre a saúde física e mental de gestantes, bem como sobre o desenvolvimento emocional, social e cognitivo de crianças expostas a esse tipo de ambiente. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada com base em artigos científicos publicados entre 2022 e 2024, selecionados nas bases PubMed, SciELO, LILACS e BVS. Os critérios de inclusão consideraram publicações em português, inglês e espanhol, com acesso ao texto completo e abordagem direta do tema. Os resultados indicam que gestantes vítimas de violência apresentam maior incidência de sofrimento psíquico, depressão, complicações obstétricas e desfechos perinatais negativos. Já as crianças expostas à violência doméstica demonstram alterações comportamentais significativas, como ansiedade, medo, retraimento social e baixo desempenho escolar, além de risco de perpetuação do ciclo de violência. A pesquisa também aponta para a ocorrência de violência obstétrica como fator agravante do sofrimento das gestantes. Conclui-se que a violência doméstica compromete profundamente a saúde materno-infantil e exige respostas intersetoriais eficazes, humanizadas e baseadas em evidências. Políticas públicas integradas e práticas de cuidado sensíveis às necessidades dessas populações são essenciais para interromper os ciclos de violência e promover ambientes seguros e saudáveis.

PALAVRAS-CHAVE: Violência doméstica; Saúde da mulher; Saúde da criança; Gravidez; Desenvolvimento infantil.

ABSTRACT

Domestic violence is a serious human rights violation and a public health problem that disproportionately affects pregnant women and children. This study aimed to analyze the effects of domestic violence on the physical and mental health of pregnant women and the emotional, social, and cognitive development of children exposed to such environments. This is a narrative literature review based on scientific articles published between 2022 and 2024, selected from PubMed, SciELO, LILACS, and BVS databases. Inclusion criteria considered publications in Portuguese, English, and Spanish, with full-text access and direct thematic relevance. The results indicate that pregnant women subjected to violence show higher rates of psychological distress, depression, obstetric complications, and adverse perinatal outcomes. Children exposed to domestic violence present significant behavioral changes, including anxiety, fear, social withdrawal, and poor academic performance, along with a heightened risk of perpetuating the cycle of violence. The research also highlights obstetric violence as a factor that worsens the

suffering of pregnant women. It is concluded that domestic violence severely compromises maternal and child health and demands effective, humanized, and evidence-based intersectoral responses. Integrated public policies and care practices sensitive to the needs of these populations are essential to break the cycle of violence and promote safe and healthy environments.

KEYWORDS: Domestic violence; Women's health; Child health; Pregnancy; Child development.

1. INTRODUÇÃO

A violência doméstica é uma realidade que atravessa fronteiras geográficas e sociais, afetando desproporcionalmente mulheres e crianças, especialmente em contextos de vulnerabilidade. Quando atinge gestantes, esse tipo de violência pode agravar riscos à saúde materno-infantil, comprometendo o desenvolvimento do feto e a saúde física e mental da mãe. Com isso, a violência obstétrica e a ausência de partos humanizados estão diretamente ligadas a experiências negativas para gestantes, incluindo sofrimento psíquico e desfechos perinatais desfavoráveis (Gonçalves; Botogoski, 2024)

Crianças que vivem em ambientes com violência entre os pais também apresentam impactos severos no desenvolvimento emocional, social e escolar. Os danos psicológicos são comparáveis aos sofridos por crianças diretamente vitimadas, com altos níveis de ansiedade, insegurança, medo e comportamentos disfuncionais (Menezes; Ribeiro, 2024). Além disso, a violência no período perinatal pode desencadear efeitos intergeracionais, perpetuando ciclos de exclusão e sofrimento (Costa; Fortunato; Silva, 2023).

No Brasil, embora haja avanços legislativos, como a Lei Maria da Penha, os índices de violência doméstica contra gestantes e crianças permanecem alarmantes, reforçando a necessidade de políticas públicas integradas e estratégias de prevenção baseadas em evidências. Compreender como essa violência afeta a saúde das mulheres grávidas e de seus filhos é essencial para o planejamento de intervenções eficazes e humanizadas.

Este estudo parte da seguinte pergunta de pesquisa: qual é o impacto da violência doméstica na saúde física e mental de gestantes, bem como no desenvolvimento psicológico e social de crianças expostas a esse contexto? A partir dessa questão central, formulou-se a hipótese de que gestantes e crianças que vivenciam situações de violência doméstica apresentam maiores índices de sofrimento psíquico, complicações de saúde e prejuízos no desenvolvimento emocional e social, em comparação àquelas não expostas a essa forma de violência.

O objetivo geral desta pesquisa é analisar os efeitos da violência doméstica sobre a saúde de gestantes e o desenvolvimento de crianças, evidenciando as principais consequências físicas,

psicológicas e sociais geradas por esse tipo de exposição. Entre os objetivos específicos, buscase: investigar os impactos da violência na saúde física e mental de mulheres durante o período gestacional; compreender as consequências do ambiente doméstico violento sobre o comportamento, o bem-estar emocional e o desempenho escolar de crianças; identificar as formas predominantes de violência presentes nos lares afetados e os mecanismos de enfrentamento adotados pelas vítimas; e, por fim, oferecer subsídios que contribuam para o aprimoramento de políticas públicas voltadas à proteção e ao cuidado humanizado de gestantes e crianças em situação de vulnerabilidade.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com o objetivo de reunir, descrever e discutir evidências científicas recentes sobre os impactos da violência doméstica na saúde de gestantes e no desenvolvimento de crianças expostas a esse tipo de violência. A revisão narrativa permite uma abordagem ampla e reflexiva sobre o tema, reunindo contribuições teóricas e empíricas publicadas nos últimos três anos, priorizando pesquisas nacionais e internacionais disponíveis em bases científicas confiáveis.

A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados SciELO, PubMed, LILACS, BVS e Google Scholar, utilizando os descritores controlados e combinados: “violência doméstica”, “gestantes”, “crianças”, “saúde materna”, “desenvolvimento infantil” e “saúde pública”. A estratégia de busca incluiu os operadores booleanos “AND” e “OR”, de forma a ampliar e refinar os resultados.

Foram incluídos estudos publicados entre os anos de 2022 e 2024, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem de forma direta os efeitos da violência doméstica em gestantes ou crianças. Foram excluídos artigos que não estivessem disponíveis na íntegra, revisões duplicadas ou que não tratassem do tema central do presente estudo.

As variáveis analisadas nos estudos incluídos foram: tipo de violência relatada (física, psicológica, sexual, patrimonial ou obstétrica), impactos na saúde mental e física das gestantes, consequências para o desenvolvimento emocional, cognitivo e social das crianças, bem como estratégias de enfrentamento e intervenção. A seleção e análise dos dados foram realizadas de forma independente por dois avaliadores, que inicialmente leram os títulos e resumos dos estudos, e posteriormente os textos completos, seguindo os critérios estabelecidos.

Por se tratar de uma pesquisa bibliográfica com dados de domínio público e sem envolvimento direto de seres humanos, não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética em

Pesquisa, conforme previsto nas diretrizes da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise narrativa da produção científica nacional e internacional evidencia, de forma crescente, que a violência doméstica constitui não apenas uma violação de direitos humanos fundamentais, mas também um determinante social da saúde, cujos efeitos extrapolam o campo individual e repercutem amplamente sobre o bem-estar coletivo. Em especial, no contexto da gestação e da infância, seus impactos tornam-se ainda mais graves e duradouros, uma vez que atingem indivíduos em situação de vulnerabilidade biológica, emocional e social. A literatura recente tem evidenciado que, quando a mulher grávida está submetida à violência por parceiro íntimo (IPV – *intimate partner violence*), o risco de desenvolver sintomas psicopatológicos se eleva consideravelmente, destacando-se quadros de ansiedade generalizada, depressão moderada a severa, distúrbios do sono, sentimentos de medo constante, sensação de aprisionamento, além de consequências físicas como intercorrências obstétricas, parto prematuro e baixo peso ao nascer (Otaguiri; Siqueira; D’Affonseca, 2022). Esses achados sustentam a noção de que a violência doméstica durante a gravidez compromete, de maneira direta e indireta, os desfechos gestacionais e o início da maternidade.

Além disso, cumpre ressaltar que os efeitos da violência não se restringem à mulher. Cada vez mais estudos têm demonstrado que o ambiente familiar permeado por agressões físicas, psicológicas e simbólicas interfere no desenvolvimento global da criança, mesmo quando esta não é alvo direto da violência. Em uma perspectiva intergeracional, a convivência com a violência interparental — ou seja, a observação contínua de conflitos entre os cuidadores — tem se mostrado determinante para o surgimento de traumas emocionais na infância e na adolescência. De acordo com Menezes e Ribeiro (2024), adolescentes que crescem em lares marcados por conflitos e abusos apresentam sentimentos de insegurança, instabilidade emocional, autorresponsabilização pelas tensões familiares, dificuldades escolares, além de sintomas compatíveis com transtornos de ansiedade e depressão. Tais evidências apontam para a necessidade de compreensão ampliada da violência como um fenômeno estruturante de trajetórias marcadas pela exclusão e pela vulnerabilidade psíquica.

Paralelamente, observa-se que a violência obstétrica, compreendida como o conjunto de condutas desrespeitosas, negligentes ou invasivas praticadas contra mulheres no período gestacional, parto e puerpério, é outro fator que agrava o sofrimento das gestantes, especialmente no sistema público de saúde. Conforme demonstrado por Mendes, Santos e

Tavares (2022), diversas mulheres relataram experiências profundamente negativas durante o trabalho de parto, envolvendo abuso verbal, omissão de informações, práticas invasivas não consentidas e ausência de suporte emocional. Tais práticas comprometem a dignidade da mulher, dificultando a construção do vínculo afetivo com o recém-nascido e podem desencadear quadros de transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) no pós-parto. Em contrapartida, experiências em instituições que adotam modelos de parto humanizado têm evidenciado impactos positivos expressivos sobre o bem-estar físico e emocional de mães e bebês, contribuindo para a redução da morbimortalidade materna e neonatal, conforme apontado por Gonçalves e Botogoski (2024).

No que tange especificamente ao desenvolvimento infantil, é necessário destacar que a exposição contínua a contextos de violência doméstica configura um fator de risco crônico para o surgimento de distúrbios psicológicos, escolares e sociais. Pesquisas atuais revelam que crianças expostas à violência desde os primeiros anos de vida apresentam maior prevalência de transtornos de comportamento, alterações no padrão de socialização, dificuldades cognitivas e sinais precoces de sofrimento mental, como ansiedade de separação, irritabilidade constante e retraimento emocional (Palacios et al., 2024; Llano et al., 2024). Esse panorama evidencia a importância de intervenções precoces e integradas, capazes de interromper o ciclo da violência e resgatar a estabilidade emocional da criança.

Do ponto de vista legal e normativo, observa-se que o Brasil tem avançado no enfrentamento dessa problemática. A promulgação da Lei nº 14.344/2022, conhecida como Lei Henry Borel, representa um marco jurídico na proteção de crianças vítimas de violência doméstica, instituindo medidas protetivas específicas, como o acolhimento prioritário, o acesso obrigatório a atendimento psicológico e o fortalecimento das redes de apoio intersetorial. Segundo Macêdo e Gomes (2024), a referida legislação reforça o papel da escola, dos conselhos tutelares e dos serviços de saúde na identificação e notificação de casos de violência, além de reconhecer o direito da criança a um ambiente seguro e livre de agressões.

Por outro lado, é imprescindível considerar os desafios adicionais enfrentados por populações que vivem em situações de vulnerabilidade múltipla, como as mulheres com deficiência auditiva. Conforme discutido por Peixoto et al. (2024), mulheres surdas em situação de violência doméstica frequentemente enfrentam barreiras linguísticas, ausência de intérpretes de Libras, e despreparo dos profissionais da rede pública de atendimento. Essas limitações inviabilizam a denúncia, comprometem o acesso a serviços protetivos e reforçam o isolamento dessas vítimas, configurando uma invisibilidade institucional que precisa ser urgentemente combatida.

Por fim, diretrizes recentes do Ministério da Saúde (2023) enfatizam a relevância de uma atuação integrada da Rede de Atenção Integral à Saúde das Mulheres em Situação de Violência, com enfoque na detecção precoce dos casos, acolhimento humanizado, capacitação contínua dos profissionais de saúde, articulação com o Sistema de Garantia de Direitos e promoção de ações de educação em saúde. A presença de equipes multiprofissionais sensibilizadas, treinadas e com escuta qualificada representa uma estratégia central para a mitigação dos efeitos da violência doméstica e para a construção de redes de proteção efetivas para gestantes e crianças em situação de risco.

4 CONCLUSÃO

Diante das análises empreendidas, é possível afirmar que a violência doméstica configura um grave problema de saúde pública, cujos efeitos se estendem para além da mulher, atingindo diretamente o binômio mãe-filho e reverberando negativamente ao longo de diferentes fases do ciclo vital. Ao abordar a violência doméstica sob a perspectiva da saúde da gestante e da criança, o presente trabalho evidenciou que os impactos transcendem a dimensão física, interferindo de forma significativa na saúde mental, na estabilidade emocional e nos processos de vinculação afetiva, com consequências duradouras para o desenvolvimento psicossocial infantil.

A exposição à violência por parceiro íntimo durante a gestação revelou-se associada a uma série de desfechos negativos, como transtornos ansiosos e depressivos, distúrbios do sono, complicações obstétricas e, no caso das crianças, a um aumento da incidência de distúrbios comportamentais, dificuldades escolares e prejuízos no desenvolvimento emocional e cognitivo. Igualmente, a violência obstétrica e os contextos de cuidado negligente contribuem para a fragilização da experiência materna e para o afastamento das mulheres dos serviços de saúde, especialmente quando as práticas são marcadas por desrespeito, ausência de consentimento e omissão de informações.

No plano normativo, observou-se que, embora o Brasil disponha de marcos legais relevantes, como a Lei Maria da Penha e, mais recentemente, a Lei Henry Borel, ainda persistem obstáculos estruturais que limitam a efetivação de políticas públicas intersetoriais e inclusivas. Tais barreiras tornam-se ainda mais evidentes quando se consideram populações vulnerabilizadas, como mulheres com deficiência, que frequentemente encontram dificuldades de acesso e comunicação junto à rede de proteção.

Assim, torna-se evidente a necessidade de um investimento contínuo em estratégias de prevenção, detecção precoce, acolhimento humanizado e fortalecimento da rede de atenção

integral à saúde das mulheres e das crianças em situação de violência. A atuação multiprofissional, aliada à formação permanente de profissionais e à articulação entre os setores da saúde, da assistência social, da educação e do sistema de justiça, revela-se indispensável para romper os ciclos de violência e garantir a promoção da saúde e da cidadania para as populações afetadas.

Em síntese, este estudo contribui para a compreensão ampliada da violência doméstica como fenômeno multifacetado, que compromete direitos fundamentais e exige respostas éticas, técnicas e políticas eficazes. Ao reafirmar a centralidade do cuidado integral e da equidade em saúde, reforça-se a urgência de ações coordenadas e sustentadas que promovam ambientes seguros, protetivos e saudáveis para gestantes e crianças, pilares essenciais para a construção de uma sociedade mais justa e humanizada.

REFERÊNCIAS

COSTA, A. O.; FORTUNATO, W. S.; SILVA, L. P. Os impactos psicológicos no uso excessivo de telas por crianças pós-pandemia COVID-19. **Revista FIMCA**, Porto Velho, v. 10, n. 4, p. 141–153, 2023.

GONÇALVES, Marcos Vinicius; BOTOGOSKI, Sheldon Rodrigo. Parto humanizado em hospital de referência no estado do Paraná. **Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo**, v. 69, 2024.

LLANO, Blanca Bravo Queipo de et al. La violencia como problema de salud. **Anales de Pediatría**, 2024.

MACÊDO, P.; GOMES, R. Proteção jurídica das crianças vítimas de violência doméstica: a Lei Henry Borel (14.344/22) e a educação como ferramentas de prevenção e enfrentamento. **Revista FT**, 2024.

MENDES, José; SANTOS, Ana Paula Sousa; TAVARES, Márcio. Percepções da violência obstétrica pelas parturientes e profissionais de saúde: uma revisão scoping. **Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social**, v. 8, n. 2, 2022.

MENEZES, Manuel; RIBEIRO, S. A criança na violência interparental: um estudo de casos. **European Journal of Social Sciences Studies**, v. 9, n. 4, 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). **Diretrizes nacionais para atenção integral às mulheres em situação de violência**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

OTAGUIRI, Alliny T. M.; SIQUEIRA, A.; D’AFFONSECA, S. M. Group interventions with mothers and children exposed to IPV: a systematic literature review. **Psicologia: Teoria e Prática**, 2022.

PALACIOS, Carme Vidal et al. Impacto de la violencia de género en las niñas y las adolescentes. **Atención Primaria**, v. 56, 2024.

PEIXOTO, Lucas Matheus Almeida et al. Challenges and perspectives for care for deaf women victims of domestic violence: an analysis of Central de Atendimento à Mulher, Centros de Referência (CRAM) and Centros Especializados de Atendimento à Mulher em Situação de Violência (CEAMS). **Revista de Gestão Social e Ambiental**, v. 18, n. 12, 2024.