

VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER DURANTE A GESTAÇÃO: ENTRE A INVISIBILIDADE DO FENÔMENO E OS DESAFIOS DA RESPONSABILIZAÇÃO DO AGRESSOR

*VIOLENCE AGAINST WOMEN DURING PREGNANCY: BETWEEN
THE INVISIBILITY OF THE PHENOMENON AND THE CHALLENGES
OF THE RESPONSIBILITY OF THE AGGRESSOR*

JEFFERSON DREZETT

Doutor em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC. Professor do Departamento de Saúde, Ciclos de Vida e Sociedade – Faculdade de Saúde Pública da USP – São Paulo (SP). Professor da Disciplina de Saúde Sexual, Reprodutiva e Genética Populacional – Faculdade de Medicina do ABC, Santo André (SP).
Lattes: [<http://lattes.cnpq.br/8546478201962916>].
ORCID: [<https://orcid.org/0000-0003-4072-3636>].
jdrezett@gmail.com

JOSÉ HENRIQUE RODRIGUES TORRES

Doutorando da Faculdade de Educação da Universidade Estadual de Campinas – Campinas (SP).
Membro da Associação Juizes para a Democracia – São Paulo (SP). Professor da Escola Nacional de Formação e Aperfeiçoamento de Magistrados. Juiz Titular da Vara do Júri de Campinas – Campinas (SP).
Lattes: [<http://lattes.cnpq.br/5292259270629938>].
ORCID: [<https://orcid.org/0000-0001-6054-3080>].
jhtorres@tjsp.jus.br

FRANCISCA DE FÁTIMA DOS SANTOS FREIRE

Doutoranda em Ciências da Saúde da Faculdade de Medicina do ABC – Santo André (SP).
Mestra em Ensino na Saúde pela Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza (CE). Tutora da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS, Rio Grande do Sul (RS).
Lattes: [<http://lattes.cnpq.br/6601935737834886>].
ORCID: [<https://orcid.org/0000-0002-3090-3847>].
stelfreire@hotmail.com

DOI: [<https://doi.org/10.5281/zenodo.10724938>].

Recebido em: 01.02.2023

Aprovado em: 14.08.2023

Última versão dos autores: 09.09.2023

ÁREAS DO DIREITO: Penal; Direitos Humanos

RESUMO: A violência contra a mulher é reconhecida como violação de direitos humanos e problema de saúde pública. Mesmo durante a gestação, é elevada a prevalência de violência física, sexual e psicológica. O presente estudo sinaliza para uma discussão inédita em abordar a temática na perspectiva multiprofissional, tendo em vista minimizar os vieses que influenciam a invisibilidade da violência contra a mulher. O objetivo deste artigo é apresentar revisão narrativa sobre a violência contra a mulher durante gestação, com considerações sobre as implicações para a saúde pública e responsabilização do agressor. Por se tratar de revisão, este estudo encontra-se isento de submissão a Comitê de Ética e Pesquisa. As complicações obstétricas da violência durante a gestação apontam maior risco de aborto, óbito fetal, parto prematuro, baixo peso ao nascer, rotura prematura de membranas e óbito neonatal. A assistência pré-natal deveria ser estratégica para identificar essas situações de violência. Contudo, serviços e profissionais de saúde excepcionalmente abordam a questão. Além do enfrentamento das questões estruturais determinantes da ideologia patriarcal, a responsabilização dos agressores também é fundamental para romper o ciclo da violência e minimizar seus agravos. As políticas públicas de saúde deveriam incorporar a violência de gênero, buscando estratégias de acolhimento e de reconhecimento do problema, ampliando a garantia material dos direitos humanos das mulheres, com ações semelhantes que igualmente alcançassem os operadores do direito e suas instituições.

PALAVRAS-CHAVE: Violência contra a mulher – Gestantes – Vítimas de crime – Violência por parceiro íntimo – Violações de direitos humanos.

ABSTRACT: Violence against women is recognized as a violation of human rights and a public health problem. Even during pregnancy, the prevalence of physical, sexual, and psychological violence is high. The present study signals an unprecedented discussion in approaching the topic from a multi-professional perspective, aiming to minimize the biases that influence the invisibility of violence against women. The aim of this article is to present a narrative review on violence against women during pregnancy, with considerations about the implications for public health and accountability of the aggressor. As a review, this study is exempt from submission to the Ethics and Research Committee. Obstetric complications of violence during pregnancy indicate a higher risk of abortion, fetal death, premature delivery, low birth weight, premature rupture of membranes and neonatal death. Prenatal care should be strategic to identify these situations of violence. However, health services and professionals exceptionally address the issue. In addition to addressing the structural issues that determine patriarchal ideology, the accountability of aggressors is also fundamental to break the cycle of violence and minimize their injuries. Public health policies should incorporate gender-based violence, seeking strategies to welcome and recognize the problem, expanding the material guarantee of women's human rights, with similar actions that also reach the operators of the law and their institutions.

KEYWORDS: Violence against woman – Pregnant women – Sex offenses – Intimate partner violence – Human rights abuses.

SUMÁRIO: 1. Introdução. 2. Magnitude da violência durante a gestação. 3. Violência durante a gestação como fenômeno multifatorial. 4. Consequências da violência sobre a gestação. 5. Aspectos jurídicos da violência contra a mulher. 6. Sobre a Lei Maria da Penha. 7. Da violência física: lesão corporal, aborto e feminicídio. 8. Da violência sexual. 9. Dos danos causados pela violência. 10. Responsabilidades dos profissionais e dos serviços de saúde.

11. O enfrentamento da violência durante a gestação. 12. Considerações finais. 13. Referências. 14. Legislação.

1. INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher é reconhecida como grave problema de saúde pública e como violação de direitos humanos (WHO, 2013). A complexidade desse fenômeno tornou-se melhor compreendida a partir do uso da categoria analítica de gênero, proposta pelo movimento feminista e pelas ciências sociais na década de 1990. O conceito de gênero questiona a essencialidade das diferenças entre os sexos genéticos ou biológicos, colocando o feminino e o masculino em uma perspectiva histórica, política, cultural e social (BANDEIRA, 2014).

Dessa forma, passou-se a reconhecer a construção de papéis fortemente desiguais para homens e mulheres ao longo de séculos, socializando o feminino em uma categoria subalterna, submissa e controlada, particularmente, no campo sexual e reprodutivo (SAFFIOTI, 2004). Em 1994, a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, promovida pelas Nações Unidas, incorporou definitivamente esse conceito, tratando por violência contra a mulher todo ato fundamentado no gênero que resultasse em morte ou sofrimento físico, sexual ou psicológico, ocorrendo tanto nos espaços públicos como nos ambientes privados (ONU, 1979).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que a prevalência global de violência física e sexual contra a mulher seja de 30%, quando praticada pelo parceiro íntimo, e de 7,2%, por agressor estranho ou conhecido, mas não parceiro. A violência por parceiro íntimo mostra índices de 24,6% no Pacífico Ocidental, de 25,4% na Europa, de 29,2% nas Américas, de 36,6% na África e de 37,7% no Sudeste da Ásia. Ato violento praticado por agressores estranhos ou não parceiros têm prevalência de 4,9% nos países do Pacífico Ocidental, de 6,8% no Sudeste da Ásia, de 5,2% nos países da comunidade europeia, de 10,7% nas Américas e de 11,9% na África (WHO, 2013).

No Brasil, dados da OMS, de 2005, apontaram para prevalência de 34% de violência física e de 14% de violência sexual contra a mulher, ambas praticadas ao longo da vida pelo parceiro íntimo (WHO, 2005). Como consequência dessa alta prevalência, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) registrou mais de 1,4 milhão de casos de violência doméstica e 230 mil pedidos de medidas protetivas no ano de 2017 (CNJ, 2018).

Nesse contexto, a violência durante a gestação (VG) é definida pela ameaça ou pela ação de violência física, sexual ou psicológica contra a gestante (WHO, 2005). As evidências indicam que a VG pode ser tão ou mais frequente que muitas intercorrências clínicas durante a gestação, como o diabetes gestacional (5,4%) (SANTOS *et al.*, 2020) ou a pré-eclâmpsia (4,6%) (ABALOS *et al.*, 2013), duas das principais condições obstétricas com protocolos bem-definidos de rastreamento, diagnóstico e intervenção durante a assistência pré-natal e o parto. Mesmo assim, as instituições públicas pouco reconhecem a VG e os seus agravos. Assim, o objetivo deste artigo é apresentar uma revisão narrativa sobre a violência contra a