

## Violência doméstica e abuso de drogas na gestação

*Domestic violence and drugs abuse in pregnancy*

*Violencia domestica y abuso de drogas en la gestación*

**Daniela Taysa Rodrigues**

*Enfermeira Especialista em Obstetrícia e Neonatal, Pós-graduanda do Programa de Enfermagem em Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP), Ribeirão Preto, SP, [dt.rodrigues@uol.com.br](mailto:dt.rodrigues@uol.com.br)*

**Ana Márcia Spanó Nakano**

*Professora Doutora Associada ao Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública da EERP-USP, Ribeirão Preto, SP, [nakano@eerp.usp.br](mailto:nakano@eerp.usp.br)*

### RESUMO

O presente estudo advém da revisão sistemática de publicações científicas indexadas no Medline de 1993 a 2004, objetivando analisar o conhecimento científico sobre violência doméstica e abuso de drogas na gestação. Os 19 artigos analisados estão publicados em periódicos internacionais de especialidades relacionadas, predominantemente, à saúde da criança, sendo a maioria da área médica e de origem americana, todos com o idioma inglês. Desses artigos, 57,9% são estudos descritivos e 42,1% trabalhos teóricos. Abordam temas relacionados às necessidades psicossociais da mulher, importância da responsabilidade paterna na gestação, e os fatores de risco e as implicações na saúde da mulher e da criança associados à violência doméstica e ao uso de drogas. Este embasamento teórico possibilita a intervenção neste cenário.

**Descritores:** Gravidez; Violência doméstica; Transtornos relacionados ao uso de substâncias.

### ABSTRACT

*This study results from a systematic review of scientific publications indexed in Medline between 1993 and 2004, aimed at analyzing scientific knowledge about domestic violence and drugs abuse during pregnancy. Nineteen articles were analyzed. These were published in international periodicals, mainly related to the specialty of child health. Most of these were medical periodicals of American origin and all of them published in English. As to study type, 57.9% were descriptive studies and 42.1% theoretical papers. These deal with subjects related to the woman's psychosocial needs, the importance of paternal responsibility in pregnancy, and the risk factors and implications of domestic violence and drugs use on the health of woman and child. This theoretical foundation allows for interventions in this scenario.*

**Descriptors:** Pregnancy; Domestic violence; Substance-related disorders.

### RESUMEN

*El presente estudio resulta de la revisión sistemática de publicaciones científicas indexadas en Medline de 1993 a 2004, con objeto de analizar el conocimiento científico sobre violencia doméstica y abuso de drogas en la gestación. Los 19 artículos analizados están publicados en periódicos internacionales de especialidades, relacionadas predominantemente a la salud del niño, siendo la mayoría del área médica y de origen americana, todos en el idioma inglés. De esos artículos, el 57,9% corresponde a estudios descriptivos y el 42,1% a trabajos teóricos. Tratan de temas relacionados a las necesidades psicossociales de la mujer, importancia de la responsabilidad paterna en la gestación, y los factores de riesgo y las implicaciones en la salud de la mujer y del niño asociadas a la violencia doméstica y al uso de drogas. Esta fundamentación teórica posibilita intervenir en este escenario.*

**Descriptores:** Embarazo; Violencia domestica; Trastornos relacionados con sustancias.

*Rodrigues DT, Nakano AMS. Violência doméstica e abuso de drogas na gestação. Rev Bras Enferm 2007 jan-fev; 60(1):77-80.*

## 1. INTRODUÇÃO

A violência tem se mostrado um problema de saúde pública de grandes dimensões, merecendo lugar de destaque entre as preocupações cotidianas, assim como nas políticas governamentais de todos os países que tentam erradicar essa epidemia. Dessa forma, dentre os assuntos de especial relevância para a Organização Mundial da Saúde (OMS) está a violência contra a mulher, uma vez que estimativas mostram que pelo menos um quinto da população feminina mundial já sofreu violência física ou sexual em algum momento de sua vida<sup>(1)</sup>.

A violência contra a mulher é uma das transgressões de direitos humanos mais praticada e menos reconhecida no mundo<sup>(2)</sup>. A Assembléia Geral das Nações Unidas, em 1993, definiu como violência contra a mulher "qualquer ato de violência de gênero que resulte, ou possa resultar, em prejuízo físico,

**Submissão:** 19/01/2006

**Aprovação:** 21/12/2006

sexual ou psicológico, incluindo também a ameaça, a coerção e a privação da liberdade, ocorrendo em público ou na vida privada<sup>(1)</sup>.

O termo violência doméstica tem sido fortemente relacionado com a violência contra a mulher, uma vez que, em termos gerais, é o abuso físico, sexual e/ou emocional de um indivíduo dentro da família, podendo ocorrer mesmo entre namorados, noivos ou conhecidos<sup>(2)</sup>. Portanto, é um conceito abrangente, mas estabelece uma relação de proximidade entre agressor e vítima.

Sabe-se que, independente da idade, nível educacional, raça ou classe econômica, a violência contra a mulher está presente, com repercussões na sua saúde e, dependendo da fase em que se encontra, repercuti também na saúde de seus descendentes, como é o caso da violência durante a gravidez.

Arelado à violência encontra-se o abuso de substâncias, relação que se torna evidente através de estudos que mostram ser as mulheres usuárias de droga e álcool mais propensas a sofrerem violência pelo parceiro<sup>(1,3)</sup>. O uso indevido de drogas se constitui não só em fator desencadeante, quando propicia a violência no âmbito familiar, mas também se converte em uma forma de refúgio para suportar a situação de violência familiar<sup>(4)</sup>.

Assim, o objetivo desse estudo é analisar o conhecimento produzido sobre a violência doméstica e o abuso de drogas na gestação, apresentado em publicações científicas nacionais e internacionais indexadas no período de 1993 a 2004.

## 2. MÉTODO

Este estudo foi realizado através de revisão sistemática e integrativa, permitindo construir uma análise ampla da literatura e abordar discussões sobre os métodos e resultados das publicações<sup>(5)</sup>. Desta forma, permite ao leitor tirar conclusões sobre o conhecimento pré-existente.

Utilizamos o banco de dados Medline e, para realizar a busca, as palavras-chave combinadas: gestação and violência doméstica and abuso de drogas. Foram encontrados 28 artigos indexados no período de janeiro de 1993 a dezembro de 2004, não havendo publicações anteriores.

Os critérios de inclusão dos artigos selecionados foram: periódicos nacionais e internacionais publicados em Português, Inglês, Espanhol e Francês disponíveis no Portal da CAPES e/ou na biblioteca central da USP - campus de Ribeirão Preto. Dos 28 artigos, 19 estavam disponíveis constituindo-se a amostra deste estudo, o que garante a credibilidade do mesmo, pois é preciso no mínimo 30% do total das publicações identificadas para atender aos critérios de representação<sup>(6)</sup>.

Para a análise integrativa da literatura, foi definido um instrumento de coleta de dados que contemplou: 1- dados de identificação do autor; 2- sobre o artigo: título, nome do periódico, ano da publicação, país de origem, área do conhecimento, especialidade do periódico; 3- metodologia: amostra estudada, tipo de estudo, objetivos da pesquisa; 4- resultados do estudo.

Os dados foram reunidos no Microsoft Excel, sendo realizada a análise estatística descritiva com cálculos de frequência e porcentagem para caracterização da produção científica. O conteúdo das publicações foi analisado e agrupado em categorias temáticas.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 3.1 Caracterização da produção científica amostrada

A produção científica mostrou-se crescente, considerando as publicações que fizeram parte da amostra do estudo, porém pouco expressiva é a preocupação dos autores a respeito do abuso de drogas e da violência doméstica na gestação. A distribuição das publicações amostradas em intervalos de três anos está assim apresentada: duas de 1993 – 1995; quatro de 1996 – 1998; nove de 1999 a 2001 e quatro de 2002 a 2004.

O início da produção científica em 1993, e o discreto aumento, provavelmente está relacionado à preocupação manifestada pela OMS e pela Assembleia Geral das Nações Unidas, no mesmo ano, com relação à violência contra a mulher.

Com relação aos periódicos, em apenas quatro encontramos mais de uma publicação, sendo três artigos encontrados no periódico "Politics and the Life Sciences" o que evidência a violência como um problema de saúde pública. E dois artigos foram encontrados nas revistas: "Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine", "Pediatrics", "Clinics in Perinatology", ou seja, revistas de especialidade pediátrica que reforçam a preocupação focada na saúde da criança. As demais publicações amostradas estão disponíveis nos periódicos: "Academic Medicine", "The Journal of the American Medical Association", "Public Health Reports", "Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica", "Maternal and Child Health Journal", "American Family Physician", "Journal Pediatric and Adolescent Gynecology", "Internacional Journal of Obstetrics and Gynaecology", "Issues in Mental Health Nursing", "Addictive Behaviors". Assim, dos 14 periódicos que contêm as publicações amostradas, quatro é de especialidades relacionadas à saúde da criança e dois à saúde da mulher, sendo outro relacionado à saúde materno-infantil. Os periódicos relacionados à saúde da criança são responsáveis por sete dos 19 artigos amostrados.

Com relação à área do periódico, podemos observar que os 14 periódicos que contêm as publicações amostradas pertencem às áreas: médica (78,9%), ciências humanas (15,8%) e enfermagem (5,3%).

A maioria dos autores é de procedência americana (84,2%), seguida pela Austrália (10,5%) e países escandinavos (5,3%), sendo o idioma inglês usado em todos os artigos e evidenciada a falta de publicações nacionais sobre o assunto.

Observamos que, dentre as 19 publicações analisadas, 57,9% dos artigos eram estudos descritivos tipo survey<sup>(7-10)</sup>, comparativo<sup>(11-14)</sup>, prospectivo coorte<sup>(15,16)</sup> e retrospectivo coorte<sup>(17)</sup>. Os demais trabalhos (42,1%) eram teóricos, ou seja, revisão de literatura<sup>(18-21)</sup>, relato de experiência<sup>(22)</sup>, reflexões<sup>(23,24)</sup> e resumo de palestra proferida<sup>(25)</sup>.

### 3.2 Conteúdo dos artigos amostrados

Na primeira categoria temática foram incluídas três publicações que focam a atenção às necessidades psicossociais da mulher como forma de identificar e intervir no cenário da violência doméstica e do uso de drogas<sup>(22,24,25)</sup>.

Abordar os assuntos psicossociais é um passo essencial para a melhoria da saúde da mulher e dos resultados no nascimento. Com esta finalidade, o *American College of Obstetricians and Gynecologists* (ACOG), desenvolveu um boletim educacional para classificar e intervir nos fatores de risco psicossociais durante o pré-natal, como a violência doméstica e o uso de drogas. A classificação deveria ser executada regularmente e registrada no prontuário da paciente. Mesmo sabendo que alguns médicos podem não estar preparados para cuidar de questões psicossociais enfrentadas pelas mulheres, a ACOG recomenda o empenho na classificação das pacientes. É preciso identificar e classificar os fatores de risco, fornecendo os cuidados necessários à mulher ou o encaminhamento para serviços especializados<sup>(22)</sup>.

Nota-se a preocupação com o despreparo dos profissionais de saúde diante dos problemas psicossociais, ficando evidente a necessidade de uma melhor formação profissional neste cenário. Desta forma, Cohen<sup>(25)</sup> menciona a necessidade de se atentar para problemas sociais na formação acadêmica do médico, dentre eles: o abuso de drogas, a gravidez na adolescência e a violência doméstica, referidos como urgências sociais.

Portanto, é preciso oferecer uma atenção integral à saúde da mulher, que contemple as suas necessidades psicossociais, examinando a situação de todas as pessoas, que atraem para si comportamentos destrutivos, avaliando suas histórias de vida e se engajando na atenção às mulheres grávidas em situação de pobreza, relacionamentos violentos e comportamentos autodestrutivos como o uso de drogas<sup>(24)</sup>.

Outra temática fundamental na atenção à saúde da gestante é o enfoque da responsabilidade paterna nos cuidados no pré-natal. É preciso que os homens se sintam responsáveis pela saúde e pelo bem estar fetal proporcionando mudanças dos comportamentos que colocam seus descendentes em situações de risco<sup>(18, 23)</sup>.

Na maioria dos estudos, essa responsabilidade concentra-se no comportamento feminino e pouca atenção tem sido dispensada para o papel dos homens. No entanto, quando se discute o abuso de drogas e álcool, os trabalhos sugerem que os homens devem se preocupar com o que ingerem e inalam para evitar possíveis danos nos seus descendentes. Além da concepção, a influência paterna continua durante a gestação da mesma forma que a materna, e três tipos de comportamentos masculinos são particularmente preocupantes: o tabagismo, pois a mulher tornar-se fumante passiva; violência familiar ou abuso, uma vez que a violência contra a mulher grávida é perigosa para a mãe e o feto; e suporte material, pois é responsabilidade paterna ajudar a prover suporte adequado para o desenvolvimento fetal<sup>(18)</sup>.

Dessa forma, a idéia de que os homens possam ser responsáveis morais, ou até mesmo legais, pelas ações no pré-natal que causassem danos aos seus descendentes, mudaria algumas condutas como: o abuso físico contra a mulher grávida; o uso de drogas na presença dela e a oferta; e a prática sexual quando está contra-indicada<sup>(23)</sup>.

Assim, podemos perceber que os dois artigos estão em concordância sobre a necessidade de maior responsabilidade paterna durante a gestação, ocasionando mudanças de comportamentos que trarão melhora para a saúde da mulher e da criança. Concluindo que os homens, assim com as mulheres, são responsáveis sobre condutas no pré-natal que causem danos nos seus descendentes.

A próxima categoria temática inclui os estudos que investigaram a violência doméstica, abordando os fatores de risco associados ou sua implicação na saúde da mulher e da criança. Assim, foi avaliada a associação da violência doméstica com: os problemas psicossociais e psiquiátricos vivenciados pela mulher<sup>(10)</sup> bem como, os hábitos e vícios do seu parceiro<sup>(8,9,14,15)</sup>; a idade do parceiro<sup>(11,13)</sup>; gravidez na adolescência<sup>(17)</sup> ou gravidez indesejada na fase adulta<sup>(7)</sup>; e a relação com doenças sexualmente transmissíveis (DST)<sup>(12)</sup>.

Assim, em um estudo realizado com o objetivo de identificar a relação entre o abuso de substâncias, depressão, e tentativa de suicídio com abuso físico e sexual, atual ou em algum momento da vida, observou-se uma relação significativa entre abuso na infância, abuso de substância, e revitimização na fase adulta, e entre acontecimentos de abuso cumulativo, abuso de substância e depressão<sup>(10)</sup>.

Em outro estudo, observou-se que as mulheres dependentes de drogas, em tratamento psicossocial e psiquiátrico, que relataram abuso pelo parceiro atual apresentaram problemas mais sérios com álcool e familiar/ social, maior porcentagem de problemas psiquiátricos e comorbidade, parceiros com índices elevados para uso de álcool e drogas ilícitas, quando comparadas às mulheres dependentes de drogas não abusadas<sup>(14)</sup>.

Assim, corroborando com o estudo acima, também foi identificado que história de comportamento desviante e uso de substância eram mais comuns nas adolescentes violentadas e nos seus parceiros agressores<sup>(9)</sup>.

Da mesma forma, observou-se que as adolescentes vítimas de violência doméstica estavam mais propícias ao tabagismo, ao uso de bebidas alcoólicas e drogas ilegais em relação às adolescentes que não foram vítimas de violência. Também apresentavam, maior incidência de isolamento social e falta de moradia<sup>(15)</sup>.

Outro estudo também identificou que o uso de cigarro e álcool pelo parceiro apresenta uma relação significativa com o abuso físico e sexual, acrescentando ainda, que as mulheres abusadas eram mais jovens e solteiras, apresentavam rendimento e educação inferiores, e uma proporção elevada vivenciou um ou mais abortos, em comparação às mulheres não abusadas<sup>(8)</sup>.

Ainda, com o intuito de identificar fatores que estejam relacionados com a violência doméstica contra a mulher na gestação, dois estudos investigaram a associação com a idade do parceiro<sup>(11,13)</sup>.

Verificou-se que adolescentes grávidas com parceiros adultos mais velhos não são mais propícias a experimentarem violência doméstica quando comparadas com as adolescentes com parceiros de idades similares, no

entanto, apresentam comportamentos de risco que podem afetar sua saúde e de seu recém-nascido, como a iniciação sexual antes dos 13 anos, a interrupção dos estudos, o uso de maconha nos últimos 30 dias e desejo pela gravidez atual<sup>(11)</sup>.

Outro estudo também não evidenciou associação da violência doméstica com a idade do parceiro e foram identificados, da mesma forma, comportamentos de risco para as mães adolescentes com parceiros adultos mais velhos, como menor probabilidade de estarem trabalhando ou matriculadas na escola, maior número de repetidas gestações planejadas e menor suporte social. Estas conseqüências podem se agravar quando as mães adolescentes com parceiros adultos mais velhos não moram com os pais ou outra pessoa adulta, com exceção do parceiro. No entanto, diferindo do estudo acima citado, não foi observado diferença no uso de substância pelas mães adolescentes<sup>(13)</sup>.

Já outros dois artigos investigaram se experiências desfavoráveis na infância, entre elas a violência doméstica, apresentava relação com gravidez na adolescência ou gravidez indesejada na fase adulta<sup>(7,17)</sup>.

Portanto, relacionando a gravidez na adolescência com experiências desfavoráveis na infância (abuso emocional, físico e sexual; exposição à violência doméstica, abuso de substância, doença mental, ou membro criminoso na família; ou pais separados) e a repercussão de ambos nos fatores psicossociais e na morte fetal, observou-se que quanto maior o número de experiências desfavoráveis na infância maior a proporção de gravidez na adolescência e de problemas psicossociais na vida adulta. Assim, foi observado que resultados negativos psicossociais e morte fetal, geralmente atribuídos à gravidez na adolescência, estavam mais relacionados com experiência desfavorável na infância<sup>(17)</sup>.

Da mesma forma, com relação ao abuso na infância e a gravidez indesejada na fase adulta, observou-se que mais de 45% das mulheres tiveram a primeira gravidez indesejada, e destas, 65,8 % relatou exposição a dois ou mais tipos de abuso na infância ou disfunção familiar. As associações mais fortes, encontradas entre experiências na infância e primeira gravidez indesejada na fase adulta, foram relacionadas ao abuso psicológico, abuso físico da mãe pelo parceiro, e abuso físico<sup>(7)</sup>.

Entre os artigos analisados, um investigou a relação entre o abuso sexual e físico com doenças sexualmente transmissíveis (DST) durante o pré-natal. Constatou-se que era significativamente mais provável a ocorrência de DST nas mulheres que relataram abuso físico e sexual em relação às não vítimas, no entanto, a análise também mostrou uma relação limite, estatisticamente significante, entre abuso físico apenas e DST. Portanto, é preciso identificar no pré-natal as mulheres vítimas de abuso e as que apresentam DST, e disponibilizar serviços de saúde, social e legal apropriados<sup>(12)</sup>.

Os outros estudos que compõem nossa última categoria temática aprofundam-se mais no uso de drogas na gestação, trazendo a violência doméstica como uma variável independente<sup>(16,19-21)</sup>.

Assim, observou-se que entre as gestantes adolescentes 20.3% usaram maconha durante toda sua gravidez. No entanto, 33.5% eram usuárias de várias drogas. O restante 79.6% não usaram drogas ilegais durante a gravidez, porém, metade destas eram ex-usuárias que pararam imediatamente antes ou durante o início da gravidez. O uso de droga ilegal estava associado com um aumento na incidência do consumo de cigarro e álcool, isolamento social, falta de moradia, violência doméstica e doença psiquiátrica<sup>(16)</sup>.

Além disso, as gestantes usuárias de drogas tinham menos assistência no pré-natal. Apresentavam maior incidência de hemorragia periparto, descolamento de placenta e placenta prévia. Embora a porcentagem de hospitalização durante a gestação tenha sido parecida entre as usuárias de drogas e as não usuárias, a violência como causa primária de hospitalização foi 17 vezes maior entre as gestantes usuárias de droga<sup>(20)</sup>.

Como vimos o uso de droga na gestação apresenta uma relação com a violência doméstica, porém não se restringe apenas a violência contra a mulher. Assim, outro estudo faz menção a autores que observaram que as crianças expostas a drogas no pré-natal apresentavam de duas a cinco

vezes mais chances de sofrerem abuso físico que as crianças sem história de exposição. Pois, o abuso e a negligência as crianças eram mais prováveis por pais que abusavam de substâncias<sup>(19)</sup>.

No entanto, é um equívoco pensar que o uso de drogas está presente apenas nas classes marginalizadas. Estudos que usaram a toxicologia na urina para identificar o abuso de substâncias mostraram proporções similares entre gestantes de diferentes raças, classes sociais e idade. As características socioeconômicas estavam apenas relacionadas com o tipo de substância usada. Observou-se também, que as mulheres que abusavam de substância foram provavelmente educadas por pais usuários de substâncias, especialmente alcoólatras; alta proporção tinha vivenciado abuso sexual; estavam geralmente envolvidas com homens usuários de drogas; eram freqüentemente vítimas de violência doméstica e sofriam de uma variedade de distúrbios psiquiátricos<sup>(21)</sup>.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se que a violência doméstica e o uso de drogas estão atrelados

e presentes na gestação, constituindo-se um fator preocupante em decorrência dos possíveis prejuízos ao binômio mãe-filho.

A análise dos artigos mostrou a importância de considerar as necessidades psicossociais e a história de vida da mulher, pois possibilita a identificação e a intervenção na situação de violência doméstica e uso de drogas na gestação. Ressaltou que, a inserção da responsabilidade paterna nos cuidados no pré-natal ocasionaria mudanças dos comportamentos masculinos que colocam o binômio mãe-filho em situações de risco. Além disso, possibilitou reconhecer os fatores de risco e as implicações na saúde da mulher e da criança relacionados à violência doméstica e ao uso de drogas.

Portanto, acreditamos que a revisão realizada disponibilizará informações fundamentais para assistência as gestantes em situações de violência doméstica e abuso de drogas. Assim, possibilitará aos profissionais de saúde abordar e discutir no pré-natal esta temática e conseqüentemente, identificar e intervir neste cenário.

Estas práticas requerem também compromisso do enfermeiro em criar um ambiente acolhedor que permita a mulher estabelecer uma empatia com a instituição e os profissionais de saúde.

#### REFERÊNCIAS

1. Menezes TC, Amorim MMR, Santos LC, Faúndes A. Violência física doméstica e gestação: resultados de um inquérito no puerpério. *RBGO* 2003;25(5):309-16.
2. Grossi PK. Violência contra a mulher: implicações para os profissionais da saúde. In: Lopes MJM, Meyer DE, Waldow VR, organizadores. *Gênero e saúde*. 1ª ed. Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 1996. p. 133-49.
3. El-Bassel N, Gilbert L, Witte S, Wu E, Gaeta T, Schilling R, et al. Intimate partner violence and substance abuse among minority women receiving care from an inner-city emergency department. *Womens Health Issues* 2003;13(1):16-22.
4. Salinas T. Familia, violencia y abuso de drogas. *Violencia intrafamiliar y consumo de drogas*. La Paz (BOL): COPRE; 1999.
5. Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. *Res Nurs Health* 1987;10(1):1-11.
6. Rodgers BL, Knafel KA. *Concept development in nursing: foundations, techniques, and applications*. 1ª ed. Philadelphia (PA): WB Saunders; 1993.
7. Dietz PM, Spitz AM, Anda RF, Williamson DF, McMahon PM, Santelli JS, et al. Unintended pregnancy among adult women exposed to abuse or household dysfunction during their childhood. *JAMA* 1999;282(14):1359-64.
8. Hedin LW, Janson PO. Domestic violence during pregnancy. The prevalence of physical injuries, substance use, abortions and miscarriages. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2000;79(8):625-30.
9. Wiemann CM, Agurcia CA, Berenson AB, Volk RJ, Rickert VI. Pregnant adolescents: experiences and behaviors associated with physical assault by an intimate partner. *Matern Child Health J* 2000;4(2):93-101.
10. Bohn DK. Lifetime physical and sexual abuse, substance abuse, depression, and suicide attempts among Native American women. *Issues Ment Health Nurs* 2003;24(3):333-52.
11. Rickert VI, Wiemann CM, Berenson AB. Health risk behaviors among pregnant adolescents with older partners. *Arch Pediatr Adolesc Med* 1997;151(3):276-80.
12. Martin SL, Matza LS, Kupper LL, Thomas JC, Daly M, Cloutier S. Domestic violence and sexually transmitted diseases: the experience of prenatal care patients. *Public Health Rep* 1999;114(3):262-8.
13. Agurcia CA, Rickert VI, Berenson AB, Volk RJ, Wiemann CM. The behavioral risks and life circumstances of adolescent mothers involved with older adult partners. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2001;155(7):822-30.
14. Tuten M, Jones HE, Tran G, Svikis DS. Partner violence impacts the psychosocial and psychiatric status of pregnant, drug-dependent women. *Addict Behav* 2004;29(5):1029-34.
15. Quinlivan JA, Evans SF. A prospective cohort study of the impact of domestic violence on young teenage pregnancy outcomes. *J Pediatr Adolesc Gynecol* 2001;14(1):17-23.
16. Quinlivan JA, Evans SF. The impact of continuing illegal drug use on teenage pregnancy outcomes – a prospective cohort study. *BJOG* 2002;109(10):1148-53.
17. Hillis SD, Anda RF, Dube SR, Felitti VJ, Marchbanks PA, Marks JS. The association between adverse childhood experiences and adolescent pregnancy, long-term psychosocial consequences, and fetal death. *Pediatrics* 2004;113(2):320-7.
18. Losco J, Shublak M. Paternal-fetal conflict: an examination of paternal responsibilities to the fetus. *Politics Life Sciences* 1994;13(1):63-75.
19. Chasnoff IJ. Silent violence: is prevention a moral obligation? *Pediatrics* 1998;102(1):145-8.
20. Bauer CR. Perinatal effects of prenatal drug exposure. *Neonatal aspects*. *Clin Perinatol* 1999;26(1):87-106.
21. Hans SL. Demographic and psychosocial characteristics of substance-abusing pregnant women. *Clin Perinatol* 1999;26(1):55-74.
22. Lapp T. ACOG Addresses psychosocial screening in pregnant women. The Committee on Health Care for Underserved Women of the American College Obstetricians and Gynecologists. *Am Fam Physician* 2000;62(12):2701-2.
23. Robertson JA. Prenatal duties of fathers and mothers to prevent harm to offspring. *Politics Life Sciences* 1994;13(2):259-60.
24. Woliver LR. Policies to assist pregnant women and children should include a complete assessment of the realities of women's lives. *Politics Life Sciences* 1996;15(1):75-7.
25. Cohen JJ. Learning to care, for a healthier tomorrow. *Acad Med* 1996;71(2):121-5.