

Cooperação internacional: dados como aliados da prevenção de violência de gênero



A violência contra a mulher não é uma questão apenas de segurança pública. Trata-se de um desafio multissetorial e a saúde pública tem um papel fundamental em seu enfrentamento.

Dados de prevalência, hospitalização e mortalidade por violência podem fornecer indicadores valiosos para informar políticas públicas e ações de prevenção de violência de gênero.

Nesse cenário, a Vital Strategies Brasil, conduziu uma série de workshops com representantes dos Ministérios da Saúde e de órgãos públicos de estatística de cinco países: Colômbia, Etiópia, Moçambique, Quênia e Zimbábue. O objetivo foi trocar experiências e discutir melhorias nos sistemas de registro de mortalidade, especialmente na classificação de causas de morte, com foco na identificação de casos de feminicídio.

A série de workshops foi realizada no âmbito do programa global da Vital Strategies, Dados para Saúde (Data for Health), que estabelece parcerias com governos para apoiar melhorias no uso de dados na saúde pública.

Após três primeiros encontros preparatórios feitos remotamente, uma oficina presencial foi realizada no escritório da Vital Strategies em São Paulo e focou em aprofundar as **análises de tendências de mortalidade e as estimativas de anos de vida perdidos devido à violência interpessoal contra mulheres jovens** produzidas pelo *Global Burden of Disease (GBD)*.

Durante os cinco dias de encontro, liderados por especialistas da Vital Strategies, os participantes trabalharam para identificar números de casos, reincidência e mortes, além de discutirem as melhores práticas em vigilância e oportunidades de melhorias nos sistemas de cada país voltados para a prevenção da violência contra mulheres.

O workshop foi estruturado de modo a abranger etapas de fundamentação teórica, extração de dados, análises, debates e construções conjuntas de narrativas sobre as informações coletadas. Como principais resultados, foram produzidos diagnósticos sobre o retrato da violência de gênero nos países participantes, por meio das estimativas de mortalidade e de anos de vida perdidos. Esses diagnósticos fomentaram a produção de um artigo científico comparativo produzido em conjunto pelos participantes.



Principais achados

Como resultado das pesquisas e discussões, os representantes de cada país apresentaram percepções sobre a violência de gênero baseados no Global Burden of Disease (GBD).



Colômbia

- Existem **incertezas** quanto a confiabilidade dos dados oficiais em razão do histórico de conflitos políticos.
- As estimativas apontam para **queda na taxa de morte de mulheres de 15 a 49 anos** por causas externas no país.
- Houve uma queda nas taxas de óbitos por homicídios entre mulheres entre 15 e 49 anos a partir de 2002.
- **Armas são instrumentos frequentes nos homicídios de mulheres**, mas menos do que entre os homens, já que o país é historicamente marcado por conflitos internos de grupos paramilitares, cujas principais vítimas são do sexo masculino.
- **Recomendações:** criação de ferramentas que permitam a estimativa de dados para subníveis geográficos a fim de endereçar a diversidade do país e desenvolver respostas institucionais focalizadas; desagregação dos dados por marcadores como grupo étnico, pessoas com deficiência, entre outros, para que a formulação de políticas públicas considere os diferentes determinantes sociais da violência; fortalecer a perspectiva intersetorial para abordagem do problema; desenvolver estratégias para formação de profissionais da saúde e do registro de dados.



Etiópia

- **A normalização das violências** contra as mulheres no país reflete-se na estigmatização das vítimas e na ausência de dados a respeito.
- Por meio das estimativas do GBD, foram percebidas mudanças importantes no país entre 2010 e 2019: ao longo destes anos, **a violência interpessoal passou a ser a principal causa externa de óbitos de mulheres no território nacional.**
- **Foram identificadas oportunidades de melhoria**, como o aprimoramento da qualidade das informações existentes, por meio da criação de um sistema para registro de casos, com uniformização de tipos de lesão identificados nas mulheres, que ofereça dados críveis gerados localmente. Para tanto, também entendeu-se que será necessário mobilizar as equipes das unidades de saúde primária para coleta desses dados.
- Foi ainda sugerido o fortalecimento da **prática de autópsia verbal** e o desenvolvimento de políticas de enfrentamento da violência de gênero de acordo com especificidades do país, considerando a **mutação genital feminina, o casamento infantil e a marginalização econômica.**



Moçambique

- **A falta de dados** sobre violência e mortalidade interfere diretamente nas análises.
- Também há **pouca literatura** sobre o tema no país, o que torna ainda mais desafiador aprofundar o conhecimento sobre a realidade local e planejar intervenções eficazes.
- Embora tenha havido muita mobilização e conscientização sobre a violência de gênero nos últimos anos, os dados disponíveis não refletem esses esforços, já que **não houve redução na mortalidade por violência entre mulheres na série histórica de 2010 a 2019**. No entanto, houve um consenso de que essa informação precisa ser avaliada com cuidado, visto que, por conflitos internos no país, foi registrado aumento nas taxas gerais de mortalidade por violência a partir de 2017.



Quênia

- Quando consideradas as causas externas, **a violência interpessoal é a principal causa de morte de mulheres entre 15 e 49 anos no país**.
- Foi identificada a necessidade de melhorar avaliação sobre as **mortes por mutilação genital** no contexto local, visto que muitos óbitos por sepse, infecções hospitalares ou outras causas não específicas podem ter acontecido por complicações geradas pela prática, comprometendo a avaliação sobre a real dimensão desse tipo de violência nas estimativas.
- Destaca-se ainda a necessidade de criação de **instrumentos qualificados de coleta de dados**, inclusive com desagregação por perfis de mulheres (deficiência, minoria étnica, etc).
- Outra oportunidade de melhoria identificada se refere à inclusão de questões no formulário de **autópsia verbal** que possam identificar a violência que não é visível (**violência psicológica**).



Zimbábue

- Há uma relativa **estabilidade da violência interpessoal e autoprovocada entre 2010 e 2019**. No entanto, ao analisar os anos anteriores, nota-se um crescimento dessas taxas a partir do fim dos anos 90.
- **O suicídio foi a principal causa de morte entre mulheres de 15 a 49 anos no país entre 2010 e 2019**.
- Foram identificadas maiores taxas de mortalidade por autolesão se comparadas às taxas dos demais países participantes no workshop. Este fato chama atenção e acende um alerta por conta da **relação entre suicídio e violência baseada em gênero**.
- Nesse cenário, foi identificada a importância de **criar sistemas de coleta e gerenciamento de informações** sobre violência contra mulher, com alcance nacional e subnacional, além da necessidade de **construir capacidades** entre equipes de saúde para lidar com estatísticas relacionadas a esse tipo de violência.
- **O câncer do colo de útero**, muitas vezes uma consequência de infecção por HPV, também se destaca como uma relevante causa de óbito entre mulheres em idade reprodutiva no país. As infecções sexualmente transmissíveis podem decorrer de episódios de violência sexual e, se os dados sobre as prevalências dessas doenças não forem devidamente analisados a partir de uma perspectiva de gênero, **podem mascarar informações relevantes** sobre a dimensão da violência contra mulheres no país.