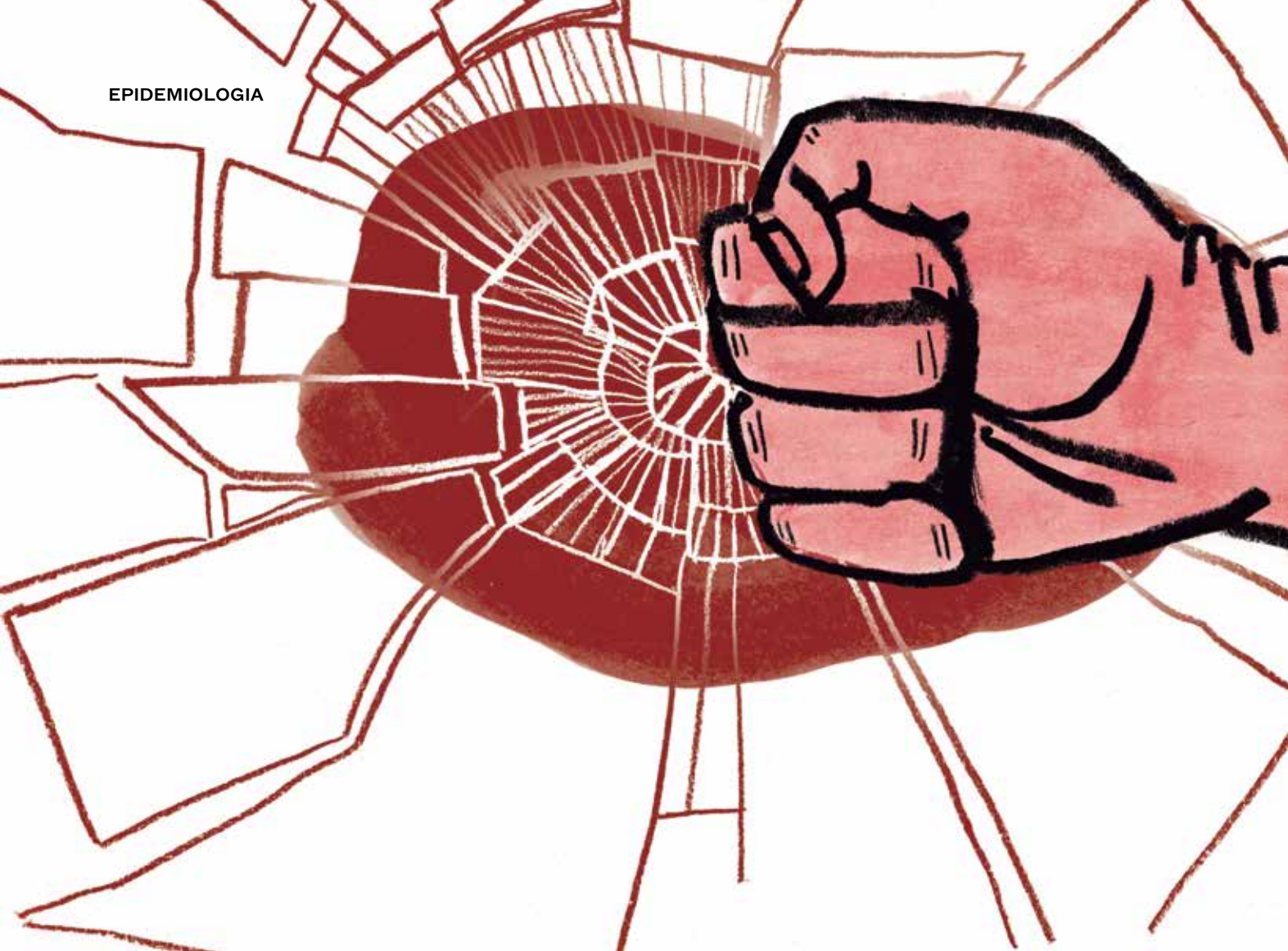




Pandemia de violência

Estudo mapeia o impacto da agressão física e sexual sobre a saúde de mulheres e crianças em 204 países e territórios

SOPHIA LA BANCA — ilustração MARIANA ZANETTI

A violência doméstica contra a mulher e a violência sexual contra crianças costumam ser encaradas apenas como questão de segurança pública. São bem mais do que isso. São também uma questão de saúde pública, com danos imediatos e de longo prazo para as vítimas. Um estudo publicado em janeiro na revista médica *The Lancet* usou dados coletados entre 1990 e 2023 em 204 países e territórios para calcular o total de pessoas que teriam sofrido uma das duas formas de agressão e estimar o prejuízo imposto à saúde delas. Os números são assustadores e assumem a dimensão de uma pandemia.

De acordo com as estimativas, em 2023 haveria no mundo cerca de 608 milhões de mulheres com mais de 15 anos, o correspondente a 20,2% do público feminino global dessa faixa etária, que teriam sido vítimas de violência física ou sexual cometida pelos seus parceiros em algum momento da vida – a violência psicológica (ameaças, humilhações, isolamento, manipulação, entre ou-

10,5%

das brasileiras
com mais
de 15 anos
já sofreram
agressão
dos parceiros

tros) não foi contabilizada. Apenas naquele ano, 145 mil teriam morrido por homicídio (causa direta) ou em consequência de problemas de saúde decorrentes dessa forma de violência (causas indiretas). No Brasil, a proporção de mulheres que tinham mais de 15 anos em 2023 e foram atingidas por violência íntima ao longo da vida somaria 10,5%, com 2.720 óbitos por causas diretas e indiretas ocorridos apenas naquele ano.

De 1990 a 2023, a taxa de mortalidade no país em decorrência da agressão de parceiros permaneceu estável em 3,2 casos por 100 mil mulheres, enquanto no mundo caiu de 7,6 por 100 mil para 4,8 por 100 mil, de acordo com o estudo, que foi coordenado pela epidemiologista brasileira Luisa Sorio Flor, da Universidade de Washington, nos Estados Unidos.

“Estima-se que 35% dos homicídios de mulheres no Brasil tenham sido prati-

cados por parceiros íntimos, o que coloca nosso país na quinta posição no mundo em números absolutos de mortes”, relata Flor. Ela afirma ainda: “Esses números podem estar subestimados”.

Já o contingente global de homens e mulheres com mais de 15 anos que teriam sofrido violência sexual na infância somaria 1 bilhão de pessoas em 2023, ou 16,8% da população mundial nessa faixa etária. O total de mortes ocorridas apenas naquele ano em decorrência direta ou indireta dessa forma de agressão chegaria a 290 mil. No Brasil, a proporção de pessoas com mais de 15 anos vítimas de violência sexual na infância seria de 15,5%, com 5.880 óbitos. A taxa de mortalidade por essa forma de agressão no país aumentou de 2,8 casos por 100 mil em 1990 para 3,4 por 100 mil em 2023. No restante do planeta, ela baixou de 5,3 por 100 mil para 4,7 por 100 mil no mesmo intervalo.

No trabalho, os pesquisadores também calcularam o impacto que as duas formas de agressão teriam produzido sobre a saúde das pessoas. Para isso, usaram uma métrica da área da saúde chamada anos de vida perdidos ajustados por

incapacidade (DALYs), resultado da soma do tempo que um indivíduo deixou de viver por ter morrido antes do esperado para a sua faixa etária com o total de anos que viveu com alguma doença ou sequela decorrente da agressão.

No mundo, a violência contra a mulher praticada pelo parceiro íntimo seria responsável por 18,5 milhões de DALYs em 2023. Esses números colocam essa forma de agressão como a quarta maior causa de perda de anos de vida saudável das mulheres. No Brasil, ela salta para o segundo lugar, com 500 mil DALYs, perdendo apenas para a obesidade. Já a violência sexual contra crianças teria extraído das pessoas com mais de 15 anos 32,2 milhões de anos de vida que poderiam ter sido vividos com saúde plena, tornando-a a quinta maior causa de mortes e incapacitação no mundo. No Brasil, ela ocupa a terceira posição para as mulheres (574 mil DALYs) e oitava para os homens (454 mil DALYs).

“Percentuais que classificaríamos como pandemia são muito menores do que os da prevalência de violência identificados nesse estudo”, destaca a advogada Fabiana Severi, da Faculdade de Direito de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FDRP-USP), que investiga violência contra a mulher e não participou do trabalho publicado na *The Lancet*.

Luisa Flor, que integra o Instituto de Métrica em Saúde (IHME), da Universidade de Washington, atribui a violência contra as mulheres no Brasil à estrutura de poder que prevalece e é culturalmente aceita no país. “A relação de poder entre gêneros é muito assimétrica no país, tanto no que diz respeito à interação entre homens e mulheres quanto na relação entre adultos e crianças”, comenta a epidemiologista. Na opinião de Severi, da USP, também há falhas na forma como o sistema nacional de justiça e o de segurança pública lidam com a violência contra a mulher e a criança. “Ainda enfrentamos desafios para que os relatos das vítimas não sejam descredibilizados quando elas procuram esses serviços”, destaca a advogada.

Em termos de DALYs, o país ocupa a 50ª posição no ranking mundial de violência sexual contra meninas e a 91ª posição de violência sexual contra meninos, segundo os resultados publicados na *The Lancet*. Severi, no entanto, suspeita de que a subnotificação seja muito maior nos casos cometidos contra meninos do que contra meninas. “Houve um avanço importante na educação das meninas para que identifiquem e respondam a uma situação de violência. Isso

A dimensão da violência contra a mulher

Parcela da população feminina com mais de 15 anos que foi vítima de agressão por parceiro em algum momento da vida (em %)

Mundo	20,2
Europa Central, Europa Oriental e Ásia Central	12,5
Países de alta renda	18,7
América Latina e Caribe	14,8
Norte da África e Oriente Médio	20,5
África Subsaariana	22,6
Sul da Ásia	23,6
Sudeste da Ásia, Ásia Oriental e Oceania	19,4
Brasil	10,5

FONTE FLOR, L. S. ET AL. THE LANCET. 2026

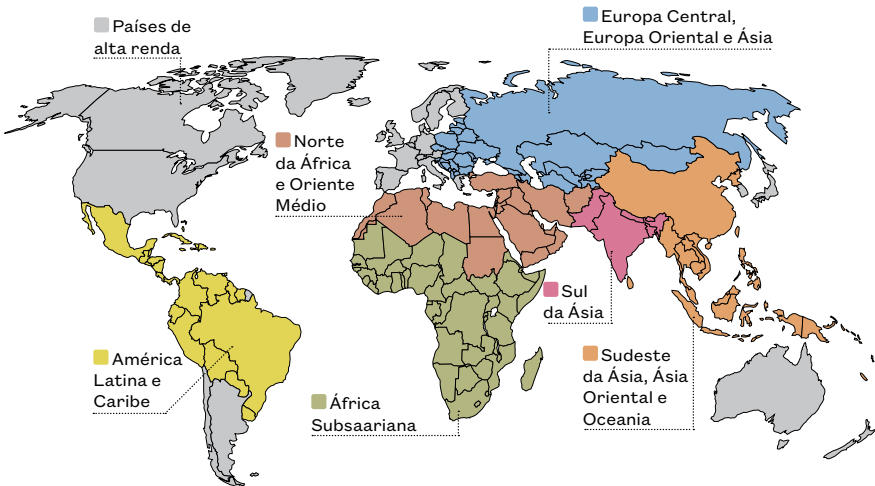
Infância desprotegida

Proporção das pessoas com mais de 15 anos que sofreram violência sexual quando criança (em %)

Mundo	16,8
Europa Central, Europa Oriental e Ásia Central	12,9
Países de alta renda	19,2
América Latina e Caribe	15,8
Norte da África e Oriente Médio	13,6
África Subsaariana	20,2
Sul da Ásia	20,8
Sudeste da Ásia, Ásia Oriental e Oceania	12,8
Brasil	15,5

FONTE FLOR, L. S. ET AL. THE LANCET. 2026

Divisão das regiões



FONTE GLOBAL BURDEN OF DISEASES/IHME/UNIVERSIDADE DE WASHINGTON

não necessariamente aconteceu com os meninos”, afirma.

A violência doméstica contra a mulher e a agressão sexual contra crianças geram impactos duradouros tanto sobre a saúde física quanto sobre a saúde mental das vítimas. O estudo mostrou que, no primeiro caso, a agressão de parceiros aumenta o risco de as mulheres sofrerem ferimentos, aborto, infecção pelo vírus HIV e até morrerem. Mas também eleva a probabilidade de desenvolver quadros de ansiedade, depressão, automutilação e dependência de drogas. De modo semelhante, a violência sexual contra crianças resulta em aumento da probabilidade de apresentar depressão, ansiedade, esquizofrenia, transtorno bipolar, bulimia, alcoolismo e transtorno de conduta.

“A violência contribui de forma tão importante para o surgimento de transtornos mentais entre as mulheres que se torna mandatório investigar a sua ocorrência nos casos de depressão e ansiedade”, afirma o psiquiatra João Maurício Castaldelli-Maia, do Departamento de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da USP, coautor do trabalho da *The Lancet*.

Além do efeito sobre a saúde, essas duas formas de violência impõem custos econômicos e sociais relevantes, em especial por atingirem os jovens em sua idade mais produtiva. “O risco elevado de suicídio e de desenvolver transtornos mentais contribui para tirar essas pessoas da força de trabalho ou reduzir a capacidade de colaboração econômica”, explica Flor.

Segundo os especialistas entrevistados por *Pesquisa FAPESP*, o enfrentamento do problema deve ser feito de maneira integrada, levando em consideração não apenas ações de segurança, mas também de saúde, educação, trabalho, habitação, assistência social.

“Precisamos discutir como o nosso sistema de saúde tem de se estruturar para receber essas pessoas e atender às demandas delas”, propõe Flor. “Os postos de saúde e os hospitais são as portas de entrada para o acolhimento dessas mulheres e crianças”, afirma a socióloga Bruna Camilo, assessora da Coordenação-geral de Monitoramento e Avaliação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, do Ministério da Saúde. “O investimento em políticas de proteção produz um retorno lá na frente, com pessoas seguras e participantes do mercado de trabalho.” ●

O artigo científico consultado para esta reportagem está listado na versão on-line.