

PERFIL DAS NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA EM MULHERES TRANSEXUAIS E TRAVESTIS . Medicina.

Amanda Ataíde Silva¹; Veronica Santos Ricardo¹; Kaiane Souza de Oliveira¹; Sara Beatriz Abreu Pinho¹; Daniely Alves Dalla Zana Frazão¹; Bruno Henrique França Moreira¹; Bernardo Augusto Gonçalves de Cerqueira¹; Beatriz Emanuely Alves Ferreira¹; Dra Adryanna Cardim de Almeida² (orientadora)

UNIFACS - Universidade Salvador
Medicina, Campus Professor Barros, contato@animaeducacao.com.br

Introdução

A definição de gênero corresponde aos comportamentos sociais e culturais impostos na sociedade pela lógica binária, definindo o que é ser homem ou mulher. Já a identidade de gênero compreende o conjunto de vivências e valores adquiridos ao longo da vida, a fim de que o indivíduo possa expressar com legitimidade o gênero com o qual se identifica. O corpo, sexo e gênero nem sempre entram em consonância com as atribuições do nascimento, e por isso mulheres transgênero, sendo transexuais ou travestis, não se reconhecem com o gênero atrelado ao sexo biológico e entendem-se na sociedade como mulheres ou integrantes de um terceiro gênero (SILVA, 2021). Ao divergerem das concepções tradicionais e da cis-hetero-normatividade, esse grupo se torna alvo de diversos tipos de violência naturalizados no imaginário social.

Conforme as últimas atualizações, a violência foi definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como o “uso intencional da força ou poder em uma forma de ameaça ou efetivamente, contra si mesmo, outra pessoa, grupo ou comunidade, que ocasiona ou tem grandes probabilidades de ocasionar lesão, morte, dano psicológico, alterações do desenvolvimento ou privações”. Desta forma, a violência é um fenômeno complexo, multifatorial e um problema de saúde pública, devido sua alta incidência e às implicações físicas e psicológicas acarretadas.

Outrossim, a violência de gênero é definida como a violência perpetrada contra um indivíduo com base no seu gênero ou identidade de gênero, incluindo a violência física, sexual e psicológica/emocional e pode ser perpetrada por uma variedade de atores, incluindo membros da família, da comunidade e representantes do Estado (por exemplo, autoridades policiais). Isto posto, a violência de gênero, como outras formas de violência, opera como um mecanismo de perpetuação das estruturas de dominação e envolve três estruturas sociais - o patriarcado, o machismo e o capitalismo -, que agem de modo insidioso e operam por meio de lógicas que vão hierarquizar corpos e vidas (SILVA, 2021).

Os dados nacionais de violência interpessoal e autoprovocada, contendo variáveis relevantes, como as principais características das vítimas, dos agressores e suas motivações, se condensam no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), um banco de dados contendo os episódios de doenças e agravos de notificação compulsória que auxilia no diagnóstico e planejamento das ações de saúde coletiva. Dentre estas ações, destaca-se a Política Nacional de Saúde Integral à população LGBT, uma importante ferramenta implementada em 2011, na qual, a identidade de gênero é apontada como um fator determinante para o processo saúde-doença do indivíduo, ao passo que a discriminação e a exclusão, muitas vezes vivenciadas, interferem diretamente na qualidade de vida e de saúde dessa população e podem levar ao seu afastamento dos serviços de saúde.

Diante da problemática, o presente artigo tem como objetivo descrever o perfil das notificações no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) de violência em mulheres transexuais e travestis na Bahia, de 2012 a 2021.

Objetivos

O artigo objetiva descrever o perfil das notificações de violência contra mulheres transexuais e travestis da Bahia através dos dados do SINAN.

Metodologia

O estudo tratou-se de um estudo descritivo, do tipo casuística, realizado com os dados selecionados a partir do programa Tabwin fornecidos pelo SINAN na categoria “violência interpessoal e autoprovocada”, presentes na ficha de notificação, em mulheres transexuais e travestis ocorridos na Bahia entre 2012 e 2021. Os dados analisados são públicos, com registros anônimos e padronizados que contemplam informações de todo o território nacional.

As variáveis descritoras utilizadas foram: características sociodemográficas das pessoas em situação de violência (faixa etária - 18 anos ou mais; escolaridade; raça/cor da pele autodeclarada), as características das violências (local de ocorrência e natureza da lesão) e dos prováveis autores da violência, orientação sexual, sexo do provável autor, relação com a vítima), e as macrorregiões de saúde da Bahia.

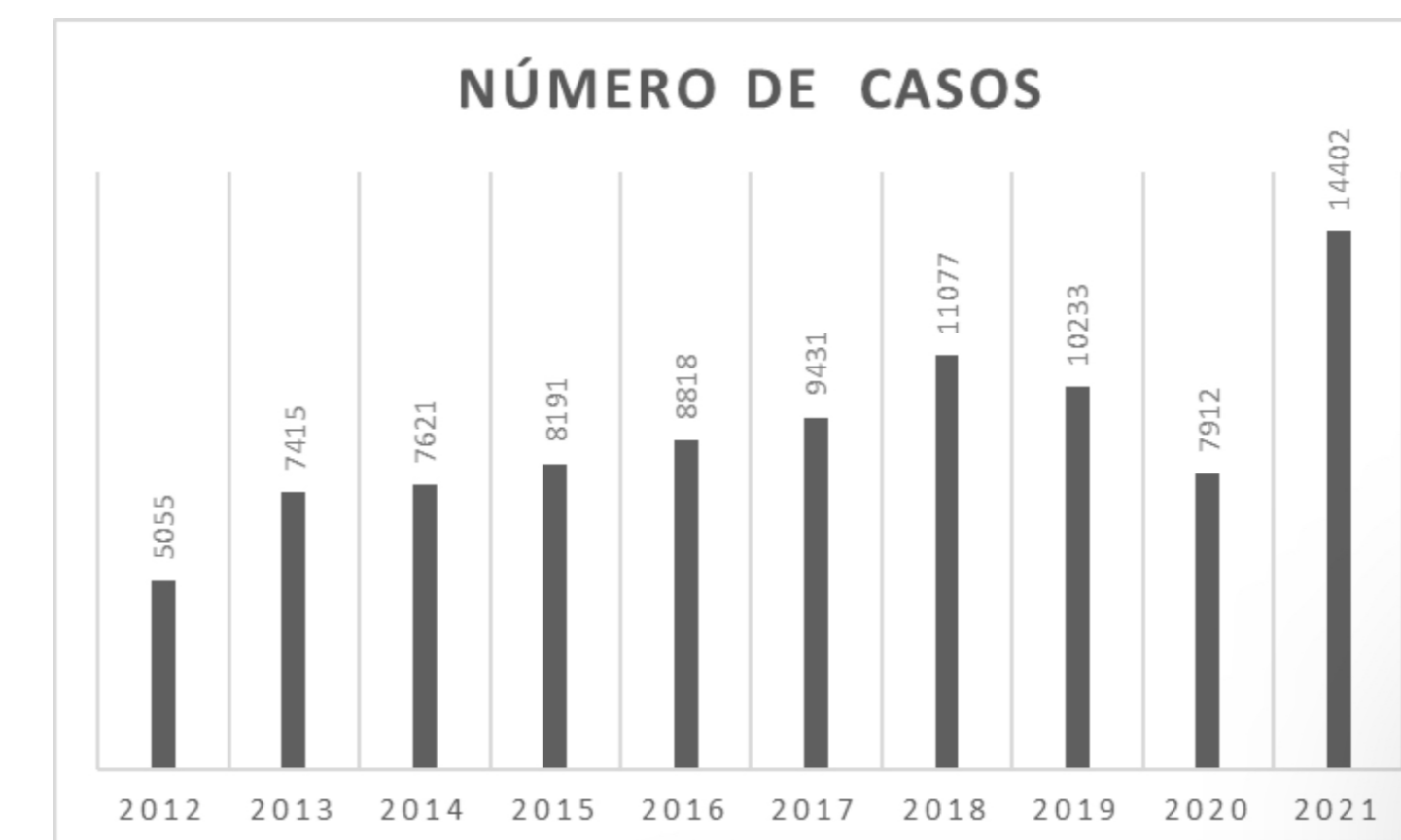
Os critérios de exclusão se basearam na retirada de dados relacionados às seguintes variantes: unidade notificadora, nome e código, semana epidemiológica dos primeiros sintomas/diagnósticos, idade gestacional da paciente, país onde residia o paciente, lesão autoprovocada, tráfico de seres humanos, violência financeira/econômica, negligência/abandono, trabalho infantil, aborto previsto em lei, encaminhamento para conselho tutelar e para a justiça da infância e juventude.

Para avaliação da qualidade das variáveis, foi analisada a completude no preenchimento das notificações, considerando o percentual de preenchimento de dados válidos e a ocorrência de campos ignorados ou não preenchidos.

O presente estudo utilizou dados secundários de bases públicas oficiais, com informações sem identificação individual e, portanto, dispensou submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados

Número de notificações de violência interpessoal e autoprovocada em mulheres transexuais e travestis, entre 2012 e 2021



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN.

Autor: ALMEIDA, A. C.

No período de 2012 a 2021, as notificações totalizaram 92.088, sendo 2021, o ano com o maior número de casos (15,97%). Dentre os motivos que podem ter influenciado este aumento estão: o melhor preenchimento dos dados nos campos de identidade de gênero e o aumento geral das notificações de violência decorrentes de portarias implantadas, como a Portaria nº 1.271, de 2014, que incluiu na lista de notificação compulsória a violência doméstica, sexual e/ou outras violências e estabeleceu a notificação imediata para os casos – violência sexual e tentativa de suicídio, em âmbito municipal, e a Portaria nº 204, de 2016, que definiu a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional (BRASIL, 2017).

Além disso, encontrou-se maior porcentagem de notificação em pessoas da raça/cor parda com uma média de 48,78% dos casos sendo também uma quantidade expressiva de dados ignorados (26,62%), demonstrando a sobreposição das violências e do componente racial. Assim, o reconhecimento deste agravante étnico é crucial ao planejamento e execução de políticas públicas, a fim de evitar o processo de superinclusão, teorizado por Crenshaw (2002) e citado por Bernardes (2020), quando um problema que afeta exclusiva ou desproporcionalmente um subgrupo de mulheres é “absorvido pela estrutura de gênero, sem qualquer tentativa de reconhecer o papel que o racismo ou alguma outra forma de discriminação possa ter exercido em tal circunstância”.

Em todas as categorias foi possível identificar o preenchimento deficiente dos dados que prejudica a análise da estática, âmbito social e impactos na saúde pública. Analogamente, tal irregularidade é danosa para a criação de políticas públicas que visem mitigar as questões de violência de gênero.

Ao tratar das violências envolvendo a população à margem da sociedade, é indispensável considerar a subnotificação decorrente da sensação de insegurança e amparo jurídico que assola esses grupos, gerando um ciclo vicioso de negligências. Como descrito por Silva (2021), o medo de retaliações ao denunciar situações de violências, ou estigmatização e mais violência ao procurar apoio, silencia as mulheres trans, produzindo sofrimento, adoecimentos mentais e psicológicos como depressão, transtorno do estresse pós-traumático, ideações suicidas, além de favorecer maior exposição às infecções sexualmente transmissíveis.

Conclusões

A violência de gênero, que atinge as mulheres transexuais ou travestis, está presente de modo global, sob diversas formas, como violência verbal, psicológica, física e sexual, praticadas por diferentes atores familiares, parceiros íntimos, vizinhos, policiais, prestadores de cuidados de saúde, clientes e desconhecidos. Esse grupo vivencia exclusões sociais e sucessivas violências que decorrem de estigmas e discriminações devido à sua identidade de gênero, e resultam em danos à saúde, podendo até mesmo causar a morte. Diante disso, a violência de gênero denota um grave problema de saúde pública que precisa ter visibilidade em todas as esferas sociais. Percebe-se nos dados do SINAN, um grande número de variáveis da ficha de notificação compulsória preenchidos “como ignorados” ou “em branco”, prejudicando significativamente a qualidade das informações e consequentemente, a possibilidade de elaboração de ações em saúde voltadas às mulheres transgênero.

Bibliografia

- BRASIL. Ministério da Saúde. Notificação de violências interpessoais e autoprovocadas. 1ª ed., 1-24. Brasília: Ministério da Saúde. (2017).
- BRASIL. Ministério da Saúde. Notificação de violências interpessoais e autoprovocadas. 1ª ed., 1-24. Brasília: Ministério da Saúde. (2017).
- KRUG, E. G.; MERCY, J. A.; DAHLBERG, L. L.; ZWI, A. B. The world report on violence and health. Public Health, v. 360, n. 9339, 1083-1088. (2002).
- SILVA, I. C. B.; ARAÚJO, E. C.; SANTANA, A. D. S.; MOURA, J. W. S.; RAMALHO, M. N. A.; ABREU, P. D. A violência de gênero perpetrada contra mulheres trans; Revista Brasileira de Enfermagem, v. 75, n. Suppl 2, 1-9. (2022).

Apoio Financeiro: O trabalho não teve concessão de bolsa ou financiamento.

