

unicef 

para cada criança



VIOLÊNCIA CONTRA RAPARIGAS, RAPAZES E MULHERES

NA ÁFRICA AUSTRAL: UM PERFIL ESTATÍSTICO

EM COLABORAÇÃO COM A



© Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), Divisão de Dados, Análise, Planeamento e Monitorização, Novembro de 2023

É obrigatório obter autorização para reproduzir qualquer parte desta publicação. Será concedida autorização, de forma gratuita, a organizações educativas ou sem fins lucrativos.

Para pedir autorização ou obter mais informações sobre a presente publicação, queira contactar:

Secção de Dados e Análise do UNICEF
Divisão de Dados, Análise, Planeamento e Monitorização
3 United Nations Plaza, New York, NY 10017, EUA
Telefone: +1 212 326 7000
Endereço de correio electrónico: data@unicef.org

O UNICEF tomou todas as precauções razoáveis para verificar as informações constantes da presente publicação. Para obter dados actualizados subsequentes à publicação, queira consultar o endereço <data.unicef.org>.

Agradecimentos

Esta publicação foi preparada por Claudia Cappa e Nicole Petrowski (Secção de Dados e Análise, Sede do UNICEF), com o apoio em tratamento e análise de dados prestado por Munkhbadar Jugder (Secção de Dados e Análise, Sede do UNICEF). Isabel Jijón (consultora independente) prestou auxílio em matéria de compilação de dados e de revisão da literatura. Andrew Brooks, Mona Aika, Cairn Verhulst e Ranto Ramananjato (Secções de Protecção da Criança e de Planeamento e Monitorização de Programas, Delegação Regional do UNICEF para África Oriental e Austral), Stephen Blight (Equipa do Programa de Protecção da Criança, Sede do UNICEF) e Kealeboga Kelly Dambuzza (Unidade de Género, Secretariado da SADC) deram gentilmente os seus contributos. A publicação foi editada por Lois Jensen e a concepção realizada por Era Porth, ambos consultores independentes. Agradecemos aos Estados-Membros da SADC pelo seu valioso contributo recolhido durante um *workshop* de validação regional.

Citação sugerida

Fundo das Nações Unidas para a Infância, *Violência contra raparigas, rapazes e mulheres na África Austral: Um perfil estatístico*, UNICEF, Nova Iorque, 2023.

Crédito fotográfico

Fotografia da capa: © UNICEF/UN0441447/Tremeau

A análise desta publicação centra-se na Comunidade de Desenvolvimento da África Austral (SADC), uma comunidade económica regional que compreende 16 Estados-Membros, nomeadamente: África do Sul, Angola, Botswana, Comores, Eswatini, Lesoto, Madagáscar, Malawi, Maurícias, Moçambique, Namíbia, Seychelles, República Democrática do Congo, República Unida da Tanzânia, Zâmbia e Zimbabwe. A missão da SADC consiste em promover o crescimento económico sustentável e equitativo e o desenvolvimento socioeconómico, através de sistemas eficientes e produtivos, de uma cooperação e integração mais profundas, de boa governação e de paz e segurança duradouras, para que a região se afirme como um actor competitivo e eficaz nas relações internacionais e na economia mundial.

O Escritório Regional do UNICEF para África Oriental e Austral colabora com a SADC no combate à violência, que foi identificada como uma prioridade colectiva no âmbito de um quadro de colaboração para crianças e mulheres na região.

Prefácio

A violência contra raparigas, rapazes e mulheres constitui uma grave violação dos seus direitos fundamentais e uma questão preocupante em todo o mundo. Trata-se de uma afronta à sua dignidade, à segurança e ao bem-estar, com consequências duradouras, e muito frequentemente, intergeracionais. A Comunidade de Desenvolvimento da África Austral (SADC) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) estão empenhados em resolver esta questão urgente e em trabalhar em prol de um mundo em que cada criança e cada mulher possam viver livres da violência.

Esta publicação representa um esforço conjunto da SADC e do UNICEF no sentido de compilar e apresentar os dados mais recentes de inquéritos nacionais de modo a documentar a prevalência da violência contra crianças e mulheres na região da SADC. As constatações ajudam a elucidar a natureza e a magnitude do problema, bem como os factores que contribuem para a sua continuidade.

Os resultados revelam que a violência contra crianças e mulheres na região é generalizada e persistente e afecta milhões de vidas. Esta violência assume muitas formas, entre as quais a violência física, sexual e emocional, bem como a negligência e a exploração. O relatório revela ainda que essa violência é muito frequentemente oculta, insuficientemente notificada e perpetuada por normas sociais nocivas, pela desigualdade de género, pela pobreza, pelos conflitos e por outros factores estruturais. Isso faz com que seja evidente que, para além dos chamados três “C” – COVID, clima e conflito –, a violência contra as crianças e as mulheres representa uma clara ameaça para as economias nacionais, a saúde mental e os resultados finais educativos.

À medida que nos aproximamos de 2030, vislumbra-se o fim do prazo de concretização dos Objectivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), a consecução das metas para pôr termo a todas as formas de violência contra as mulheres e as crianças (ODS 5.2, 16.1 e 16.2). Numa altura em que avançamos rumo ao fim do prazo de concretização desses objectivos ambiciosos, inspiramo-nos na Agenda 2063 e na Agenda 2040 da União Africana relativamente à importância de acabar com a violência como um passo fundamental para a criação de uma África próspera, inclusiva e sustentável. Essas agendas são coerentes e estão alinhadas com o Protocolo da SADC sobre Género e Desenvolvimento (2016), o Plano Estratégico Indicativo de Desenvolvimento Regional da SADC (2020-2030), o Plano Estratégico (2022-2025) e a Estratégia de Protecção da Criança (2021-2030) do UNICEF. As parcerias inclusivas podem garantir o nosso sucesso, juntamente com uma orientação para a prevenção universal da violência contra raparigas, rapazes e mulheres, em que ninguém fique para trás. Para o efeito, estamos a dimensionar os mecanismos de resposta adequados e apropriados e os sistemas de protecção das crianças para a prevenção e a resposta à violência.

Hoje, mais do que nunca, somos chamados a fortalecer as parcerias para uma acção regional e nacional coordenada; a reforçar a legislação, as políticas, os orçamentos e a responsabilização para proteger as mulheres e as crianças; a colaborar com as comunidades, as organizações de mulheres, os prestadores de cuidados, as crianças e os adolescentes na prevenção da violência; a desenvolver a nossa capacidade para uma prestação de serviços em escala; e a gerar dados e realizar a investigação para fundamentar a programação e acompanhar o progresso rumo aos ODS.

Agradecemos aos Estados-Membros da SADC, a todas as partes interessadas, aos parceiros do UNICEF e às próprias mulheres e crianças pelos contributos colectivos por si prestados para pôr termo à violência contra raparigas, rapazes e mulheres nas nossas comunidades. Aproveitemos este momento para aplicar as constatações apresentadas nas páginas seguintes para fundamentar os nossos esforços e reforçar o nosso mandato de integração económica regional.

Sr. Elias M. Magosi
Secretário-Executivo
Comunidade de Desenvolvimento da África Austral
Gaberone, Botswana

Etleva Kadilli
Directora Regional
Escritório Regional do UNICEF para África
Oriental e Austral
Nairobi, Quênia



Índice

VIOLÊNCIA CONTRA RAPARIGAS, RAPAZES E MULHERES NA ÁFRICA AUSTRAL.....	6
VIOLÊNCIA CONTRA RAPARIGAS, RAPAZES E MULHERES NOS QUADROS GLOBAIS E REGIONAIS.....	10
PRINCIPAIS CONCLUSÕES	12
VIOLÊNCIA SEXUAL	14
VIOLÊNCIA POR PARCEIROS ÍNTIMOS	20
REVELAÇÃO DE EXPERIÊNCIAS DE VIOLÊNCIA E PROCURA POR AUXÍLIO.....	24
DISCIPLINA VIOLENTA.....	28
<i>BULLYING</i>	36
A INTERSECÇÃO ENTRE A VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E A VIOLÊNCIA CONTRA MULHERES	38
MORTES VIOLENTAS.....	46
PROTEGER TODAS AS CRIANÇAS E MULHERES CONTRA A VIOLÊNCIA: APELO À ACÇÃO	50
NOTAS TÉCNICAS E NOTAS FINAIS	55

VIOLÊNCIA CONTRA RAPARIGAS, RAPAZES E MULHERES NA ÁFRICA AUSTRAL

A violência constitui uma violação de direitos humanos evitável, potencialmente fatal e dispendiosa para milhões de raparigas, rapazes e mulheres em todos os contextos e cenários na África Oriental e Austral e nos países da Comunidade de Desenvolvimento da África Austral (SADC). Quando se trata de proteger as crianças e as mulheres e de garantir que realizem todo o seu potencial, uma vítima de violência é uma vítima a mais. Os países da SADC dispõem de uma sólida base factual sobre o tema da violência. No entanto, a prevalência da violência sexual, física e emocional em alguns destes países é das mais elevadas do mundo.

As causas profundas da violência contra as crianças e as mulheres assentam em desequilíbrios de poder. O abuso do poder ocorre nas dimensões tanto de idade como de género. Quanto ao estatuto da criança, a sua qualidade de dependentes dos adultos, juntamente com a evolução das suas capacidades, faz com que elas sejam altamente vulneráveis a todas as formas de violência, abuso, negligência e exploração. A violência contra as mulheres é sustentada por normas sociais que reforçam as desigualdades baseadas no género. As raparigas e as mulheres enfrentam tipos específicos de violência que funcionam simultaneamente como consequência desta desigualdade e como um mecanismo através do qual é perpetuado o seu estatuto subordinado na sociedade. A violência contra os rapazes e as raparigas e a violência contra as mulheres, muitas vezes, ocorrem em conjunto e têm em comum múltiplos factores de risco.

Os factos mostram que as normas sociais e de género fortemente enraizadas podem contribuir para a violência contra as crianças e as mulheres. Contam-se entre estas normas atitudes de violência contra as mulheres em casa, normas que promovem a superioridade do homem e a percepção da necessidade de disciplina violenta para criar uma criança bem-comportada e um adulto bem-sucedido. Do mesmo modo, à semelhança de todas as partes do mundo, as normas sociais que procuram preservar a coesão da comunidade e da família também podem, infelizmente, actuar no sentido de impedir que os sobreviventes denunciem os abusos e acedam aos serviços sociais, jurídicos e/ou médicos de que possam necessitar.

Constam entre outros factores de violência contra as crianças e as mulheres factores estruturais e sistémicos como a pobreza, o desemprego, quadros jurídicos deficientes, conflitos armados e crises humanitárias. No contexto de quadros jurídicos, leis, políticas e sistemas de justiça e de protecção social



frágeis, as crianças e as mulheres são muitas vezes ignoradas e não têm acesso ou não recebem os cuidados e o apoio necessários para prevenir e responder à violência. Esses factores, associados à ausência de políticas em vigor, de serviços adequados e de acção social na região, têm contribuído para uma situação em que a violência contra as mulheres e as crianças é muitas vezes normalizada, acarretando o risco de transmissão intergeracional.¹

Na região da SADC, cerca de 3 em cada 10 mulheres jovens casaram-se antes dos 18 anos, ou seja, trata-se de uma das taxas de prevalência de casamento infantil mais elevadas do mundo.² Entre estas jovens noivas, quase metade (45%) considera que a agressão física contra a mulher se justifica em determinadas condições e mais de 1 em cada 3 (39%) já foi vítima de violência por parte do parceiro íntimo nos últimos 12 meses.³ As raparigas que contraem matrimónio na infância enfrentam também maiores riscos de gravidez precoce, de isolamento social e de abandono escolar.

Para pôr fim à violência na região, a SADC e o Escritório Regional do UNICEF para África Oriental e Austral (ESARO) adoptaram, como prioridade colectiva, a prevenção e a resposta à violência contra raparigas, rapazes e mulheres. A SADC definiu os seus compromissos para combater essa violência na sua Estratégia e Quadro de Acção Regionais para Combater a Violência Baseada no Género (2018-2030).⁴ Em 2022, o ESARO do UNICEF lançou a Colaboração Regional para as Crianças com o intuito de articular uma abordagem para a promoção de um conjunto de resultados críticos para crianças e adolescentes, que incluem o fim da violência contra rapazes, raparigas e mulheres como uma das cinco áreas prioritárias.

Esta publicação oferece uma visão geral dos níveis de violência actuais contra raparigas, rapazes e mulheres nos países da SADC. Centra-se em formas de violência seleccionadas para as quais existem dados comparáveis: violência sexual, violência por parceiro íntimo, disciplina violenta (castigo físico e agressão psicológica), *bullying* e mortes violentas. Apresenta ainda dados sobre o comportamento de procura de ajuda e inclui um conjunto de análises que exploram a intersecção entre a violência contra as crianças e a violência contra as mulheres. A publicação conclui com estratégias e acções específicas a que a SADC, o UNICEF e os parceiros atribuem prioridade na prevenção e resposta à violência contra crianças e mulheres na região.



CAIXA 1

Consequências da violência contra crianças: Uma visão geral

Qualquer tipo de violência pode afectar as crianças de inúmeras formas. Os investigadores designaram este efeito por “consequências em cascata”.⁵ Mais especificamente, as crianças podem sofrer consequências a curto e/ou longo prazo relacionadas com a sua saúde física, mental ou emocional e com o seu desenvolvimento cognitivo, bem como com resultados posteriores, como o desempenho académico e problemas sociais e comportamentais. Os dados sobre os efeitos da violência intergeracional contra as crianças são apresentados na Caixa 4. Muitas vezes, as crianças sofrem consequências múltiplas e sobrepostas e diferentes impactos, enquanto algumas crianças, em determinadas circunstâncias, registam melhor desempenho em relação a outras.

Saúde física

Nos casos mais extremos, a violência pode levar, intencionalmente ou não, à morte de uma criança. Com efeito, o homicídio é a segunda principal causa de morte de adolescentes em todo o mundo.⁶ Mais frequentemente, a violência física contra crianças resulta em lesões corporais e danos imediatos ou em problemas de saúde a longo prazo. Por exemplo, uma investigação realizada em Eswatini revelou que as raparigas vítimas de violência sexual tinham maior probabilidades de, na idade adulta, contraírem doenças sexualmente transmissíveis, sofrerem de complicações na gravidez, abortos espontâneos e partos prematuros.⁷ Outras fontes bibliográficas documentaram associações significativas entre certas formas de maus tratos de crianças e infecções de transmissão sexual.⁸

Além disso, a violência contra crianças pode levar a alterações neurobiológicas a longo prazo, especialmente na resposta do corpo das crianças ao estresse.⁹ Um estudo, por exemplo, concluiu que o abuso sexual de crianças estava associado a alterações, a longo prazo, do eixo hipotálamo-pituitária-adrenal (HPA) e dos sistemas de norepinefrina, os mecanismos do corpo que respondem à percepção de ameaças ou perigo.¹⁰ As alterações destes sistemas foram associadas a sintomas de transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) desencadeados por experiências abusivas. Um outro estudo demonstrou que a violência física, emocional e sexual, bem como a negligência, provocam um aumento da produção de cortisol, do ritmo cardíaco e da tensão arterial nos adolescentes.¹¹ Estas alterações, por sua vez, afectam a capacidade dos adolescentes de regular a raiva e desenvolver competências interpessoais. Outros estudos documentaram como a violência especialmente grave e/ou crónica vivida na infância pode literalmente alterar os circuitos neurais do cérebro.¹²

Saúde mental ou emocional

Dado que a violência contra as crianças pode afectar a resposta do corpo ao estresse e o desenvolvimento do cérebro, não é de surpreender que numerosos estudos tenham identificado uma forte correlação entre a experiência de violência vivida pelas crianças e os sintomas subsequentes de depressão ou ansiedade.¹³ Formas mais graves de violência, como o abuso sexual ou a negligência graves, estão também associadas ao TEPT.¹⁴ Tanto a investigação longitudinal como a retrospectiva revelam que, quando as crianças são vítimas de violência física, sexual ou psicológica ou de negligência, é mais provável que tenham baixa auto-estima, demonstrem nervosismo, sejam infelizes e, por vezes, até comuniquem ideias suicidas.¹⁵ Também foram identificadas associações entre experiências de abuso na infância e resultados de saúde mental em muitos inquéritos sobre violência contra crianças (VACS) realizados nos países da SADC. No VACS de 2019,

na Namíbia, por exemplo, as mulheres com idades compreendidas entre os 18 e os 24 anos que foram vítimas de violência sexual, física ou emocional na infância eram significativamente mais propensas a infligir lesões à si próprias de forma intencional ou a ter pensamentos suicida do que as que não comunicaram desgaste mental nos últimos 30 dias. Os homens da mesma idade que foram vítimas de violência sexual na infância tinham uma probabilidade significativamente maior de comunicar desgaste mental nos últimos 30 dias, em comparação com os homens que não tinham sido vítimas dessas experiências na infância.¹⁶

Também se verificou que a violência fora de casa, como o *bullying* por parte de colegas de turma, tem um efeito devastador na saúde mental das crianças, com consequências documentadas até à idade adulta.¹⁷

Desenvolvimento cognitivo e desempenho académico

Nos testes verbais, de memória, de atenção, de linguagem, de matemática e de QI, verificou-se que as crianças que apresentam sintomas de TEPT, devido aos maus tratos, têm um desempenho pior do que os seus pares que não apresentaram sintomas.¹⁸

Os resultados dos VACS documentaram como as experiências de violência podem ter um impacto negativo na assiduidade escolar em alguns países. Por exemplo, o VACS de 2016 no Botswana revelou que cerca de 1 em cada 10 raparigas com idades compreendidas entre os 13 e os 17 anos e aproximadamente a mesma proporção de rapazes da mesma idade, que relataram experiências de violência física no ano anterior referiram ter faltado às aulas como consequência da violência.¹⁹ O VACS de 2014 da Zâmbia indicou que 17% das raparigas com idades compreendidas entre os 13 e os 17 anos e 7% dos rapazes da mesma idade, que foram vítimas de violência física, afirmaram ter faltado às aulas como resultado da violência.²⁰

A investigação disponível também documentou o impacto dos maus tratos na infância no desempenho académico futuro, bem como no potencial de rendimento e no emprego. Por exemplo, um estudo concluiu que os adultos com um historial de abuso físico ou sexual na infância tinham níveis mais baixos de educação, emprego e rendimentos do que os seus pares que não foram vítimas de abuso.²¹ Concluiu-se também que as experiências abusivas na infância tinham um efeito mais forte nos resultados económicos das mulheres do que nos dos homens.

Problemas sociais e comportamentais

Na adolescência, as experiências de violência física e sexual durante a infância têm sido associadas a comportamentos de risco, incluindo o uso pouco frequente do preservativo, a multiplicidade de parceiros sexuais, o sexo transaccional, o consumo excessivo de álcool, o consumo de drogas ou a delinquência.²² No VACS de 2019, realizado em Moçambique, por exemplo, 72% dos homens com idades compreendidas entre os 19 e os 24 anos, que relataram experiências de violência sexual na infância, referiram ter usado preservativos com pouca frequência no ano anterior, em comparação com 46% dos homens que não sofreram violência sexual na infância.²³ O VACS de 2018, no Lesoto, revelou que as mulheres com idades compreendidas entre os 19 e os 24 anos, que foram vítimas de violência sexual na infância, eram significativamente mais propensas a comunicar terem tido múltiplos parceiros sexuais no ano anterior, em comparação com as mulheres jovens que relataram nunca terem sido vítimas desse tipo de violência.²⁴

VIOLÊNCIA CONTRA RAPARIGAS, RAPAZES E MULHERES NOS QUADROS GLOBAIS E REGIONAIS

Pela primeira vez, um apelo universal à acção contra a violência tornou-se uma parte oficial da agenda de desenvolvimento global: os Objectivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) estabeleceram metas específicas e ambiciosas para acabar com a violência contra as raparigas, os rapazes e as mulheres até 2030. Na qualidade de tutor ou co-tutor dos quatro dos indicadores relacionados com a violência, o UNICEF é responsável pela monitorização e comunicação dos progressos a nível mundial e por facilitar a recolha de dados a nível nacional, a fim de reforçar a disponibilidade de dados.



ODS 5

Alcançar a igualdade de género e capacitar todas as mulheres e raparigas

Meta 5.2 Eliminar todas as formas de violência contra todas as mulheres e raparigas nas esferas pública e privada, incluindo o tráfico e a exploração sexual e outros tipos de exploração

Indicador 5.2.1 Proporção de mulheres e raparigas com 15 anos ou mais que já viveram em união de facto e foram vítimas de violência física, sexual ou psicológica por um parceiro íntimo actual ou antigo nos 12 meses anteriores, por formas de violência e idade

Indicador 5.2.2 Proporção de mulheres e raparigas com 15 anos ou mais sujeitas à violência sexual por outras pessoas que não sejam um parceiro íntimo nos 12 meses anteriores, por idade e local de ocorrência



ODS 16

Promover sociedades pacíficas e inclusivas para o desenvolvimento sustentável, proporcionar o acesso à justiça para todos e criar instituições eficazes, responsáveis e inclusivas a todos os níveis

Meta 16.1 Reduzir significativamente todas as formas de violência e as taxas de mortalidade conexas em todo o lado

Indicador 16.1.1 Número de vítimas de homicídio intencional por 100.000 habitantes, por sexo e idade

Indicador 16.1.2 Mortes relacionadas com conflitos por 100.000 habitantes, por sexo, idade e causa

Meta 16.2 Eliminar o abuso, a exploração, o tráfico e todas as formas de violência e tortura de crianças

Indicador 16.2.1 Proporção de crianças com idades compreendidas entre 1 e 17 anos que foram sujeitas a qualquer castigo físico e/ou agressão psicológica por parte dos prestadores de cuidados nos últimos 30 dias

Indicador 16.2.3 Proporção de mulheres e homens jovens dos 18 a 29 anos que foram sujeitos à violência sexual até aos 18 anos

A **Carta Africana dos Direitos e do Bem-Estar da Criança**, adoptada em 1990, é um tratado regional que estabelece direitos e define princípios para o estatuto da criança. Foi ratificada pela totalidade dos 16 Estados-Membros da SADC. O n.º 1 do artigo 16.º confere às crianças protecção contra “todas as formas de tortura, tratamento desumano ou degradante e, em especial, abusos físico ou mental, de descuido ou tratamento negligente, de maus tratos ou exploração, incluindo o abuso sexual, enquanto se encontrar à guarda dos pais, dos guardiões legais ou autoridades escolares ou ainda de outra pessoa que a tenha a seu cargo”.

O quadro “**A África que Queremos**” para 2040 desenvolve a visão delineada pela Agenda 2063 no que diz respeito às crianças. Esta agenda contém 10 aspirações e um conjunto correspondente de objectivos para nutrir e cuidar das crianças africanas até 2040. De modo específico, a Aspiração 7 afirma que todas as crianças devem ser protegidas contra a violência, a exploração, a negligência e o abuso. Tudo bem ponderando, estas duas agendas regionais dão prioridade ao fim da violência em África e sublinham a necessidade de abordar as causas profundas dos conflitos, promover a boa governação e investir no desenvolvimento do capital humano para criar resiliência social e económica.

A **Agenda 2063** é um quadro estratégico para a transformação social e económica de África. Estabelece sete aspirações para a prosperidade e o bem-estar, a unidade e a integração partilhados. Prevê um continente de cidadãos livres e horizontes alargados, onde o pleno potencial das mulheres e dos jovens seja realizado e de que estejam ausentes o medo, a doença e a privação. Uma das aspirações da Agenda 2063 é criar uma África pacífica e segura, livre de todas as formas de conflito e violência.

No seio da SADC, de concreto, existe o **Protocolo sobre Género e Desenvolvimento**, que entrou em vigor em 2013 e foi posteriormente revisto em 2016. O seu objectivo é capacitar as mulheres e eliminar a discriminação, a fim de promover a igualdade de género na região da SADC. A **Estratégia e Quadro de Acção Regionais para Combater a Violência Baseada no Género (2018-2030)** foi concebida como uma estratégia global para assegurar a implementação eficaz dos artigos pertinentes do protocolo que abordam especificamente o combate à violência baseada no género.

PRINCIPAIS CONCLUSÕES

A violência continua a permear a vida das raparigas, rapazes e mulheres na região da SADC. Certas formas de violência que são consideradas “normais”, como a disciplina violenta no lar, estão particularmente generalizadas

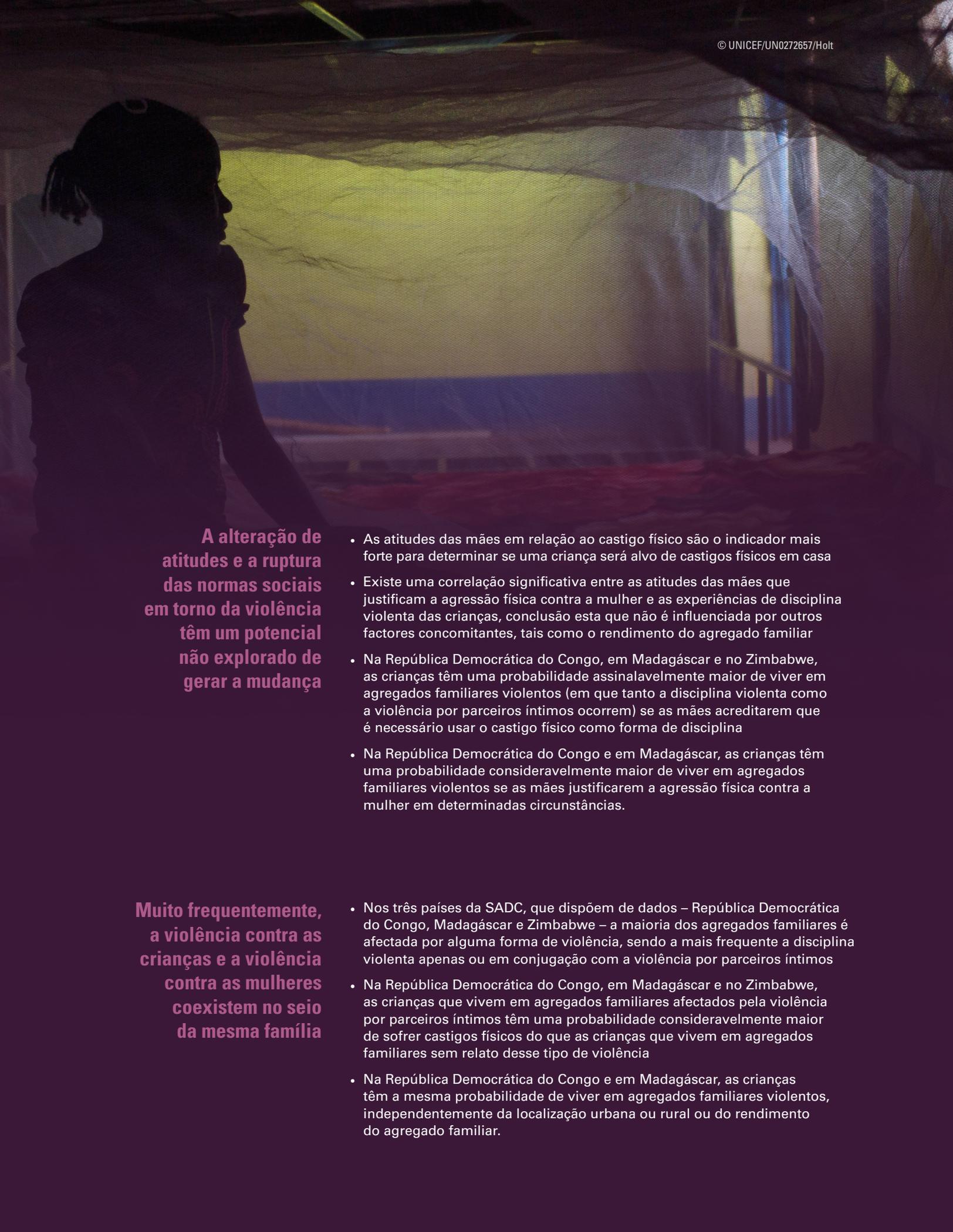
- Cerca de 120 milhões de crianças com idades compreendidas entre 1 e 14 anos (mais de 8 em cada 10) na região da SADC são vítimas de disciplina violenta no lar; os níveis excedem 60% em todos os países da SADC em que há dados disponíveis
- Quase 30 milhões de raparigas e mulheres com idades compreendidas entre os 15 e os 49 anos (cerca de 1 em cada 3) foram vítimas de alguma forma de violência por parte de um parceiro
- Aproximadamente 10 milhões de alunos adolescentes (cerca de 4 em cada 10) foram vítimas de *bullying*
- Na maioria dos países da SADC, pelo menos 1 em cada 5 crianças vive com uma mãe que foi vítima de violência por um parceiro íntimo.

A violência sexual na infância e entre raparigas e mulheres na região continua a ser uma realidade, ocorrendo, muitas vezes, no contexto de relações próximas e familiares

- Cerca de 6% das mulheres jovens com idades compreendidas entre os 18 e os 29 anos na região da SADC (2,5 milhões) relatam experiências de relações sexuais forçadas e outros actos sexuais forçados na infância
- O contacto sexual e as tentativas de sexo indesejados constituem as formas de abuso sexual mais frequentemente relatadas durante a infância nos países da SADC sobre os quais há dados disponíveis
- A prevalência de experiências de sexo forçado entre raparigas e mulheres ao longo da vida varia muito entre os países da SADC – de 6% a 27%
- Os autores mais prováveis de sexo forçado contra raparigas e mulheres nos países da SADC são as pessoas mais próximas, quase sempre parceiros íntimos e amigos.

Os quadros jurídicos e de políticas em vigor sobre o castigo corporal são insuficientes e a maioria das crianças e das mulheres vítimas de violência nunca procura por auxílio ou serviços de auxílio

- Apenas quatro países da SADC adoptaram legislação que proíbe totalmente o uso de castigos corporais contra crianças em casa e na escola: 156 milhões de crianças vivem em países que não proibiram completamente castigos corporais no lar, e 47 milhões de crianças em idade escolar não dispõem de plena protecção jurídica contra esta forma de violência na escola
- Em quase todos os países da SADC em relação aos quais há dados disponíveis, mais de metade das raparigas e mulheres que foram vítimas de violência nunca procuraram obter qualquer tipo de auxílio
- Quando as raparigas e as mulheres procuram obter auxílio relativo a casos de violência, a maioria recorre às suas redes informais; muito poucas procuram obter assistência junto de fontes profissionais.



A alteração de atitudes e a ruptura das normas sociais em torno da violência têm um potencial não explorado de gerar a mudança

- As atitudes das mães em relação ao castigo físico são o indicador mais forte para determinar se uma criança será alvo de castigos físicos em casa
- Existe uma correlação significativa entre as atitudes das mães que justificam a agressão física contra a mulher e as experiências de disciplina violenta das crianças, conclusão esta que não é influenciada por outros factores concomitantes, tais como o rendimento do agregado familiar
- Na República Democrática do Congo, em Madagáscar e no Zimbábwe, as crianças têm uma probabilidade assinalavelmente maior de viver em agregados familiares violentos (em que tanto a disciplina violenta como a violência por parceiros íntimos ocorrem) se as mães acreditarem que é necessário usar o castigo físico como forma de disciplina
- Na República Democrática do Congo e em Madagáscar, as crianças têm uma probabilidade consideravelmente maior de viver em agregados familiares violentos se as mães justificarem a agressão física contra a mulher em determinadas circunstâncias.

Muito frequentemente, a violência contra as crianças e a violência contra as mulheres coexistem no seio da mesma família

- Nos três países da SADC, que dispõem de dados – República Democrática do Congo, Madagáscar e Zimbábwe – a maioria dos agregados familiares é afectada por alguma forma de violência, sendo a mais frequente a disciplina violenta apenas ou em conjugação com a violência por parceiros íntimos
- Na República Democrática do Congo, em Madagáscar e no Zimbábwe, as crianças que vivem em agregados familiares afectados pela violência por parceiros íntimos têm uma probabilidade consideravelmente maior de sofrer castigos físicos do que as crianças que vivem em agregados familiares sem relato desse tipo de violência
- Na República Democrática do Congo e em Madagáscar, as crianças têm a mesma probabilidade de viver em agregados familiares violentos, independentemente da localização urbana ou rural ou do rendimento do agregado familiar.

VIOLÊNCIA SEXUAL

Principais definições utilizadas nesta secção

- **Definição de sexo forçado dos Inquéritos Demográficos e de Saúde (DHS):** relações sexuais ou quaisquer outros actos sexuais que tenham sido forçados, fisicamente ou de qualquer outra forma.
- **Definição de abuso sexual dos VACS:** inclui contacto sexual indesejado, tentativa de sexo indesejado, sexo sob pressão e sexo fisicamente forçado.
- **Definição de relação sexual indesejada dos VACS:** inclui sexo vaginal, anal e oral.
- **Definição de contacto sexual indesejado dos VACS:** contacto indesejado nas partes sexuais do corpo da vítima ou na sua proximidade de uma forma sexual, incluindo beijar, agarrar, beliscar ou acariciar.
- **Definição de tentativa de sexo indesejado dos VACS:** situações em que a vítima foi fisicamente forçada ou pressionada (através de assédio, ameaças ou artifícios) a ter relações sexuais quando não o desejava, mas a tentativa não foi bem-sucedida e as relações sexuais não ocorreram.
- **Definição de sexo sob pressão dos VACS:** situações em que a vítima foi submetida à pressão (através de assédio, ameaças ou artifícios) de manter relações sexuais quando não o desejava e em que ocorreu a relação sexual.
- **Definição de sexo fisicamente forçado dos VACS:** situações em que a vítima foi fisicamente forçada a ter relações sexuais e estas ocorreram.

Fontes de dados

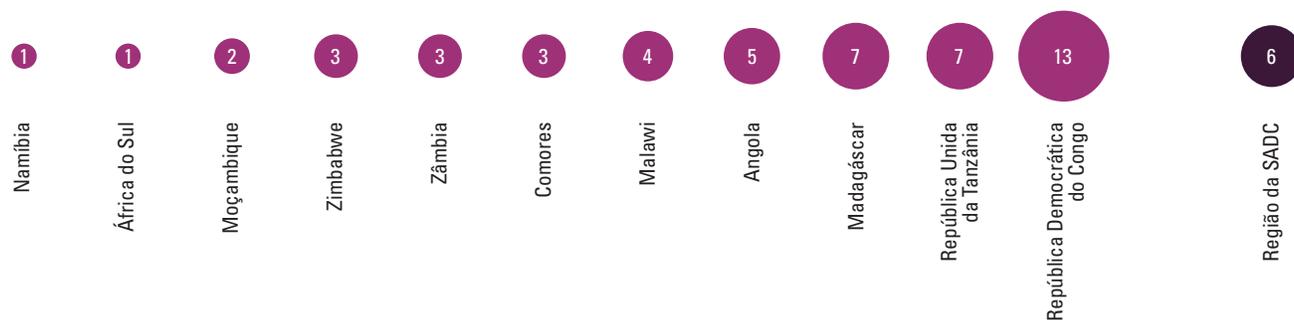
Os Inquéritos Demográficos e de Saúde (DHS) têm recolhido dados sobre violência sexual desde o final da década de 1990 através de um módulo padrão que capta informações sobre algumas formas específicas. Os inquiridos são questionados sobre se, em algum momento das suas vidas (enquanto criança ou adulto), alguém alguma vez os forçou, fisicamente ou de outro modo, a manter relações sexuais contra a sua vontade. Cumpre notar que o módulo dos DHS não foi especificamente concebido para captar experiências de violência sexual na infância e que só foi administrado a homens num número muito limitado de DHS. Alguns Inquéritos Agrupados de Indicadores Múltiplos (MICS) recentes incluíram o módulo padrão dos DHS. Existem dados comparáveis sobre a violência sexual recolhidos através de DHS (ou dos anteriores Inquéritos de Indicadores de SIDA) e de MICS relativos a 11 países na região da SADC.

Os Inquéritos sobre Violência contra Crianças (VACS), liderados pelos Centros de Controlo e Prevenção de Doenças dos EUA no âmbito da iniciativa “Juntos pelas Raparigas” (“Together for Girls”), são inquéritos nacionais representativos dos agregados familiares sobre múltiplas formas de violência na infância e na idade adulta jovem. Os inquéritos também recolhem dados sobre factores de risco e de protecção, bem como sobre as consequências da violência. No âmbito desta iniciativa, foram realizados até à data nove inquéritos nos países da SADC.²⁵

Violência sexual na infância

FIGURA 1.1

Cerca de 6% das mulheres com idades compreendidas entre os 18 e os 29 anos relatam experiências de relações sexuais forçadas e outros actos sexuais forçados na infância, níveis esses que são semelhantes em todos os países, à excepção da República Democrática do Congo



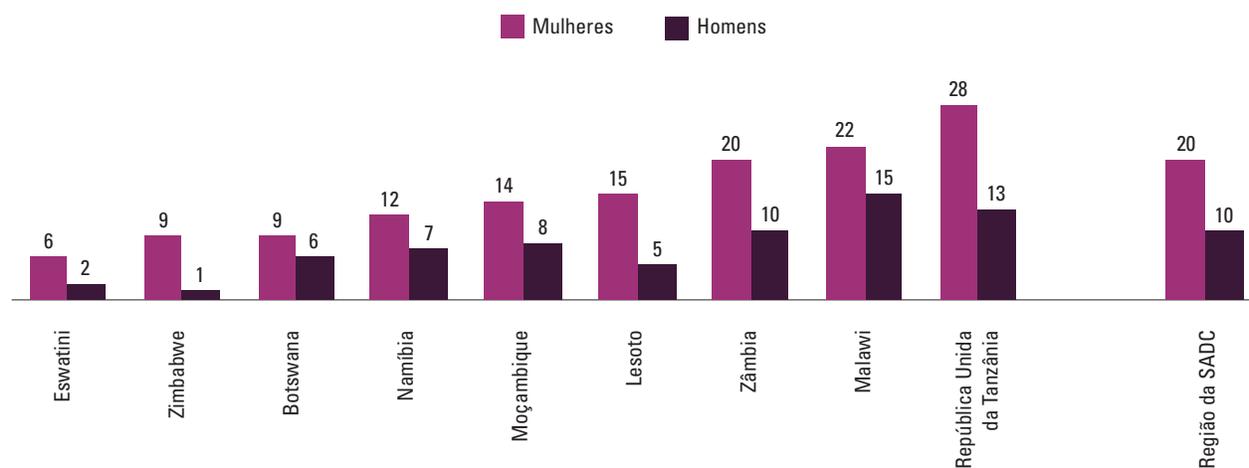
Percentagem de mulheres com idades compreendidas entre os 18 e os 29 anos que foram vítimas de sexo forçado (definição dos DHS) antes dos 18 anos

Notas: os dados apresentados neste gráfico são os utilizados para efeitos de monitorização e comunicação de informações oficiais a nível mundial sobre o indicador 16.2.3 dos ODS. A estimativa da SADC baseia-se num subconjunto de 11 países em relação aos quais há dados disponíveis entre 2012 e 2021, abrangendo 98% das mulheres com idades compreendidas entre os 18 e os 29 anos nos países da SADC. Os dados relativos à África do Sul referem-se a mulheres que já foram casadas. Os dados relativos à violência sexual na infância entre os homens só estão disponíveis para Moçambique e, como tal, não são aqui apresentados.

Fonte: Bases de dados globais do UNICEF, 2023, baseados nos MICS, DHS e no Inquérito de Indicadores de SIDA.

FIGURA 1.2

Em todos os países que dispõem de dados, as mulheres são significativamente mais propensas a relatar experiências de abuso sexual na infância do que os homens, à excepção da Namíbia e de Moçambique



Percentagem de mulheres e homens com idades compreendidas entre os 18 e os 24 anos que foram vítimas de abuso sexual (definição dos VACS) antes dos 18 anos, por sexo

Notas: "N/A" indica que não há dados disponíveis. Os níveis reflectem a definição mais inclusiva de abuso sexual utilizada nos VACS. As estimativas da SADC baseiam-se num subconjunto de nove países, abrangendo 44% de mulheres, com idades compreendidas entre os 18 e os 24 anos, e 43% dos homens com idades compreendidas entre os 18 e os 24 anos, nos países da SADC. Os dados relativos à República Unida da Tanzânia dizem respeito a raparigas e mulheres e a rapazes e homens com idades compreendidas entre os 13 e os 24 anos e são apenas representativos do território continental.

Fonte: VACS conduzidos entre 2009 e 2022

CAIXA 2

Como as definições e a aplicação dos inquéritos podem afectar os níveis de prevalência da violência sexual

Os níveis de prevalência da violência sexual relatados são afectados pela forma como as perguntas são formuladas e as definições aplicadas. Um conceito lato de violência sexual, por exemplo, que inclua um vasto conjunto de actos – desde relações sexuais forçadas a comentários sexuais indesejados – produz estimativas de prevalência mais elevadas. Por outro lado, inquéritos como os DHS, que restringem as perguntas sobre relações sexuais forçadas ou outros actos sexuais forçados, produzem naturalmente estimativas de prevalência mais baixas, uma vez que estes actos não são, provavelmente, comunicados com a devida frequência. Com efeito, a investigação confirma que se obtêm taxas mais elevadas de violência sexual em estudos que aplicam uma definição mais abrangente e questionários pormenorizados.²⁶ As diferenças ao nível da concepção, aplicação e administração dos inquéritos, desde a formação dos entrevistadores até aos protocolos éticos, são também susceptíveis de ter um impacto nos níveis de prevalência comunicados, mesmo quando os inquéritos procuram medir o mesmo conceito subjacente ou um conceito semelhante. Embora não sejam exclusivos quanto à avaliação da violência sexual, estas dificuldades tendem a ser particularmente acentuadas nesta matéria.

Os níveis de prevalência de violência sexual captados pelos VACS tendem a ser muito mais elevados do que os produzidos pelos DHS, uma vez que a definição dos VACS abrange um conjunto mais alargado de actos, incluindo o contacto sexual indesejado e o sexo sob pressão, em comparação com a definição mais restrita utilizada nos DHS. No entanto, desenha-se um quadro heterogéneo quando se comparam os níveis de sexo fisicamente forçado, relatados nos VACS, com os níveis de sexo forçado, relatados nos DHS nos seis países²⁷ da região que realizaram ambos os inquéritos. Em todos os países, excepto um (República Unida da Tanzânia), o nível comunicado nos VACS de sexo fisicamente forçado na infância entre mulheres com idades compreendidas entre os 18 e os 24 anos é mais elevado do que o nível encontrado nos DHS. Por exemplo, no caso da Zâmbia, a prevalência de sexo fisicamente forçado comunicada no VACS de 2014 é cerca de quatro vezes maior do que o nível comunicado no DHS de 2018. Pelo contrário, o nível de sexo fisicamente forçado, comunicado no VACS de 2009 na República Unida da Tanzânia, foi cerca de 3 pontos percentuais inferior aos resultados relativos ao sexo forçado gerados pelo DHS de 2015-2016, o que ilustra a necessidade de interpretar cuidadosamente as estimativas de prevalência de violência sexual comunicadas em diferentes inquéritos.



FIGURA 1.3

Os dados disponíveis dos VACS confirmam que o contacto sexual e tentativas de sexo indesejados são as formas de abuso sexual mais frequentemente relatadas durante a infância



Percentagem de mulheres e homens com idades compreendidas entre os 18 e os 24 anos que foram vítimas de abuso sexual (definição dos VACS) antes dos 18 anos, por tipo

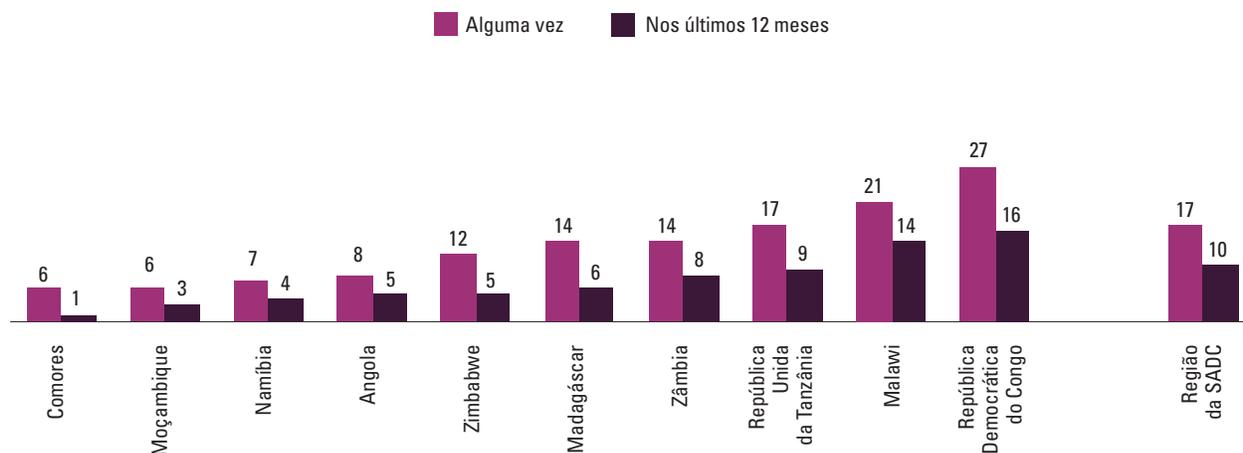
Notas: "N/A" indica que não há dados disponíveis e que se registaram muito poucos casos que não permitem estabelecer uma estimativa fiável. As estimativas da SADC relativas às mulheres baseiam-se num subconjunto de oito países, abrangendo 38% das mulheres com idades compreendidas entre os 18 e os 24 anos nos países da SADC. As estimativas da SADC relativas aos homens baseiam-se num subconjunto de sete países, abrangendo 37% dos homens com idades compreendidas entre os 18 e os 24 anos nos países da SADC. A Zâmbia não foi contemplada nos dados agregados, por não haver dados disponíveis sobre sexo sob pressão. Os dados relativos à República Unida da Tanzânia dizem respeito a raparigas e mulheres e a rapazes e homens com idades compreendidas entre os 13 e os 24 anos e são apenas representativos do território continental. Não foram incluídos os dados de Eswatini relativos aos homens dado que só está disponível uma estimativa sobre o contacto sexual indesejado.

Fonte: VACS conduzidos entre 2009 e 2022

Violência sexual contra raparigas adolescentes e mulheres

FIGURA 1.4

A prevalência de experiências de sexo forçado ao longo da vida entre raparigas e mulheres varia muito entre os países – de 6% a 27% – sendo 17% a média regional da SADC



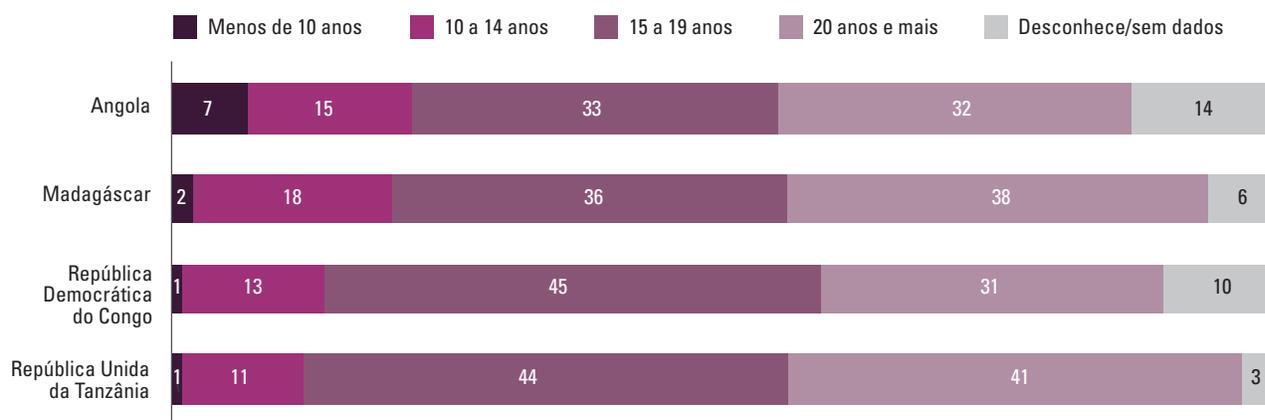
Percentagem de raparigas e mulheres com idades compreendidas entre os 15 e os 49 anos que foram vítimas de sexo forçado (definição dos DHS) alguma vez na vida e nos últimos 12 meses

Notas: as estimativas da SADC baseiam-se num subconjunto de 10 países em relação aos quais há dados referentes ao período compreendido entre 2012 e 2021, que abrange 81% das raparigas e mulheres com idades compreendidas entre os 15 e os 49 anos nos países da SADC. Os dados de Moçambique referem-se a mulheres com idades compreendidas entre os 18 e os 49 anos.

Fonte: Bases de dados globais do UNICEF, 2023, baseados nos MICS, nos DHS e no Inquérito de Indicadores de SIDA.

FIGURA 1.5

Nos países em relações aos quais há dados disponíveis, as raparigas e as mulheres são mais suscetíveis de ser vítimas de sexo forçado pela primeira vez antes dos 20 anos de idade



Distribuição percentual de raparigas e mulheres com idades compreendidas entre os 15 e os 49 anos que foram vítimas de sexo forçado (definição dos DHS), por idade aquando da primeira ocorrência

Notas: alguns totais não perfazem 100% devido a arredondamentos. Estes dados devem ser interpretados com prudência, uma vez que eram significativas as percentagens de raparigas e mulheres que não se recordavam da idade exacta em que foram vítimas da primeira violência sexual, ou devido à ausência de dados. Estão contemplados no gráfico apenas os países cuja proporção da resposta “desconhece/ausência de dados” foi inferior a 20%.

Fonte: Bases de dados globais do UNICEF, 2023, baseados no DHS de 2013-2021.

TABELA 1.1

Os autores mais prováveis de sexo forçado contra raparigas e mulheres são aqueles que lhes são mais próximos, normalmente parceiros íntimos ou amigos

	Marido/parceiro actual	Ex-marido/ex-parceiro	Namorado actual/ex-namorado	Pai/padrasto	Irmão/meio-irmão	Outro familiar	Sogro	Amigo/conhecido pessoal	Amigo da família	Professor	Empregador/colega de trabalho	Agente da polícia/soldado	Líder religioso	Estranho	Outro
Angola	52	17	8	1	2	4	0,3	10	3	0	1	-	-	7	0,2
Comores	18	21	4	1	2	9	2	3	6	2	2	-	-	32	9
Madagáscar	42	25	9	0,3	1	5	0,1	11	2	0,4	1	0	-	12	0,1
Malawi	57	28	7	1	1	3	1	6	2	0,3	0,3	0,1	0	8	3
Moçambique	37	43	6	3	2	1	-	3	1	0,2	0,4	1	-	5	1
Namíbia	34	18	5	2	2	10	1	5	2	1	-	-	-	16	11
República Democrática do Congo	60	21	13	0,2	1	1	0,1	7	2	1	-	1	0,2	5	0
República Unida da Tanzânia	42	34	11	1	0,1	2	0,2	12	2	1	1	0,2	-	3	3
Zâmbia	56	27	7	1	0,3	7	0,3	4	1	0,4	-	-	-	4	2
Zimbabwe	55	22	7	1	1	5	1	1	2	0,3	0,3	1	1	6	2
Região da SADC	50	27	10	1	1	3	-	8	2	1	-	-	-	6	1

Percentagem de raparigas e mulheres com idades compreendidas entre os 15 e os 49 anos, que foram vítimas de sexo forçado (definição dos DHS), que denuncia perpetradores específicos da violência

Notas: estão contempladas apenas estimativas da SADC relativas a categorias de autores em relação aos quais há dados disponíveis entre 2012 e 2021, referentes ao subconjunto total de 10 países, abrangendo 81% das raparigas e mulheres com idades compreendidas entre os 15 e os 49 anos nos países da SADC. Os dados de Moçambique referem-se a mulheres com idades compreendidas entre os 18 e os 49 anos. As raparigas e mulheres que já foram casadas puderam denunciar vários autores, mas as raparigas e mulheres que nunca foram casadas só puderam denunciar o autor do primeiro incidente de violência sexual.

Fonte: Bases de dados globais do UNICEF, 2023, baseados nos MICS, nos DHS e no Inquérito de Indicadores de SIDA.

VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO

Principais definições utilizadas nesta secção

- **Atitudes em relação à agressão física contra a mulher:** um marido/parceiro tem justificação para agredir ou bater na mulher ou parceira em pelo menos uma das seguintes circunstâncias: se ela sair sem o avisar, se negligenciar os filhos, se discutir com ele, se recusar ter relações sexuais com ele ou se deixar queimar a comida.
- **Violência emocional:** disse ou fez alguma coisa que a humilhou diante de outras pessoas; ameaçou magoá-la ou fazer-lhe mal a ela ou a alguém próximo dela; insultou-a ou fê-la sentir-se mal consigo própria.
- **Violência física:** ser empurrada, sacudida ou ser alvo de algum objecto atirado contra si; ser esbofeteada; torcerem-lhe o braço ou puxarem-lhe os cabelos; ser esmurrada com um soco ou com algum objecto que magoe; ser pontapeada, arrastada ou espancada; tentar sufocá-la ou queimá-la de propósito; ou ser ameaçada ou atacada com uma faca ou com uma arma de qualquer tipo.
- **Violência sexual:** relações sexuais ou quaisquer outros actos sexuais que tenham sido forçados, fisicamente ou de qualquer outra forma.

Fontes de dados

A principal fonte de dados nacionais comparáveis sobre a violência por parceiro íntimo é o DHS, que inclui um módulo padrão sobre violência doméstica administrado a todas as raparigas e mulheres com idades compreendidas entre os 15 e os 49 anos que alguma vez foram casadas ou viveram em união de facto. As inquiridas são questionadas sobre se foram alvo de várias formas de violência física, sexual ou emocional perpetradas por um cônjuge ou parceiro, actual ou anterior, durante a sua vida e nos 12 meses anteriores ao inquérito. Alguns MICS recentes incluíram o módulo padrão do DHS. Estão disponíveis dados comparáveis sobre a violência por parceiro íntimo, recolhidos através dos DHS e dos MICS, em relação a 11 países da região da SADC.

Os dados comparáveis sobre atitudes em relação à agressão física contra a mulher provêm principalmente dos MICS e dos DHS, nos quais se pergunta às mulheres e aos homens (independentemente do seu estado civil) se acham que um marido (ou parceiro) tem justificação para agredir ou bater na mulher (ou parceira) em determinadas circunstâncias. Estão disponíveis dados comparáveis sobre as atitudes em relação à agressão física contra a mulher provenientes dos DHS e dos MICS, em relação a 13 países da região da SADC.

TABELA 2.1

Uma em cada três raparigas e mulheres que já viveram numa união de facto foi vítima de alguma forma de violência por parte de um parceiro nos últimos 12 meses, sendo a violência emocional e física a mais frequentemente relatada

	Emocional	Física	Sexual	Física e/ou sexual	Física, emocional e/ou sexual
África do Sul	11	9	4	11	16
Angola	24	24	7	26	34
Comores	6	4	1	5	8
Madagáscar	22	12	7	16	27
Malawi	23	16	16	24	33
Moçambique	12	15	3	16	20
Namíbia	21	19	7	20	28
República Democrática do Congo	29	30	20	37	44
República Unida da Tanzânia	28	27	11	30	38
Zâmbia	23	21	11	25	32
Zimbabwe	22	17	6	19	29
Região da SADC	22	21	10	24	31

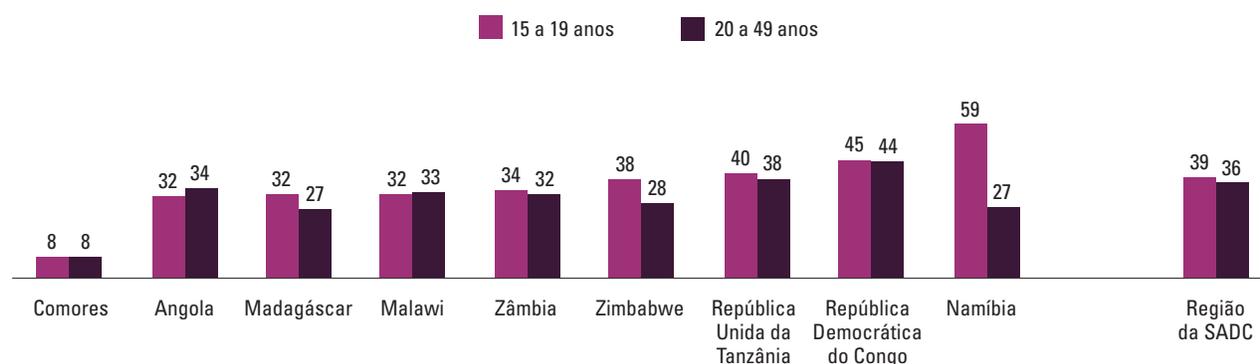
Percentagem de raparigas e mulheres com idades compreendidas entre os 15 e os 49 anos, que já viveram em união de facto e foram vítimas de violência por um parceiro nos últimos 12 meses, por tipo de violência

Notas: as estimativas da SADC baseiam-se num subconjunto de 11 países em relação aos quais há dados disponíveis referente ao período de 2012 e 2021, que abrange 98% das raparigas e mulheres com idades compreendidas entre os 15 e os 49 anos nos países da SADC. Os dados de Moçambique e da África do Sul referem-se a raparigas e mulheres com idades compreendidas entre os 18 e os 49 anos.

Fonte: Bases de dados globais do UNICEF, 2023, baseados nos MICS, nos DHS e no Inquérito de Indicadores de SIDA.

FIGURA 2.1

Na Namíbia e no Zimbabwe, as raparigas adolescentes são mais propensas a ser vítimas de violência por parceiros do que as mulheres mais velhas. Em todos os outros países, não foram identificadas diferenças significativas por idade



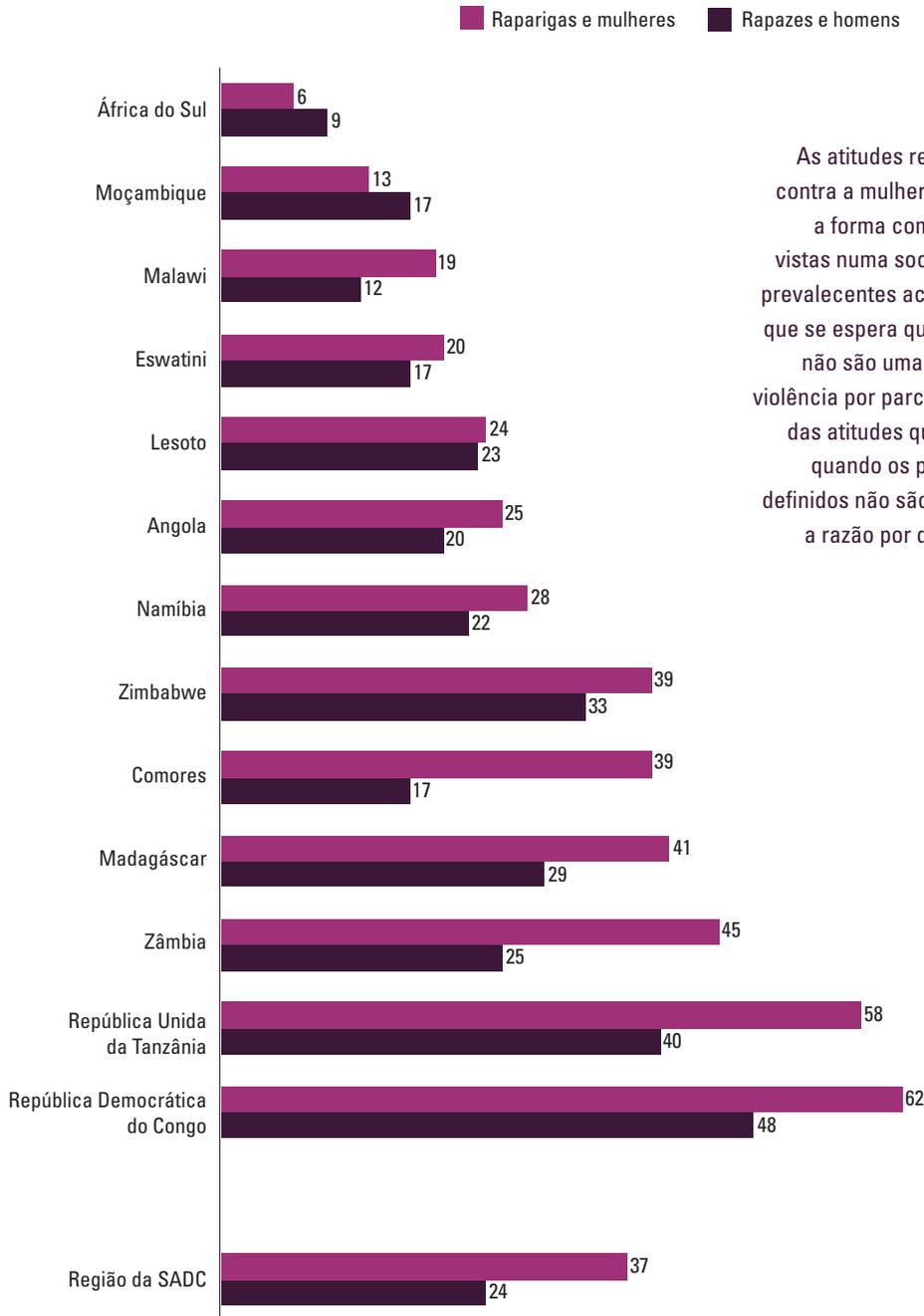
Percentagem de raparigas e mulheres com idades compreendidas entre os 15 e os 49 anos que já viveram em união de facto e foram vítimas de violência emocional, física e/ou sexual por um parceiro ao longo dos últimos 12 meses, por idade actual

Notas: as estimativas da SADC baseiam-se num subconjunto de nove países em que há dados disponíveis entre 2012 e 2021, abrangendo 77% das raparigas com idades compreendidas entre os 15 e os 19 anos e 71% das mulheres com idades compreendidas entre os 20 e os 49 anos nos países da SADC. As estimativas da SADC, apresentadas neste gráfico, não podem ser comparadas com as apresentadas anteriormente, pois Moçambique e a África do Sul não estão incluídos. Os dados recolhidos em relação a estes dois países só dizem respeito às mulheres com idades compreendidas entre os 18 e os 49 anos. Os dados da Namíbia relativos a raparigas com idades compreendidas entre os 15 e os 19 anos baseiam-se em 25 a 49 casos não ponderados e devem ser interpretados com prudência.

Fonte: Bases de dados globais do UNICEF, 2023, baseados nos MICS, nos DHS e no Inquérito de Indicadores de SIDA.

FIGURA 2.2

Na maior parte dos países, as raparigas e as mulheres são mais susceptíveis de justificar a agressão física contra a mulher do que os rapazes e os homens



As atitudes relacionadas com a agressão física contra a mulher podem proporcionar pistas sobre a forma como as raparigas e as mulheres são vistas numa sociedade e sobre as normas sociais prevalecentes acerca do seu estatuto e dos papéis que se espera que elas desempenhem. As atitudes não são uma medida directa da prevalência da violência por parceiros. No entanto, a compreensão das atitudes que justificam o recurso à violência quando os papéis de género tradicionalmente definidos não são exercidos pode ajudar a explicar a razão por que a violência por parceiro íntimo persiste em muitos países.

Percentagem de raparigas e mulheres e de rapazes e homens com idades compreendidas entre os 15 e os 49 anos que pensam que se justifica que um marido agrida fisicamente ou espanque a mulher em determinadas circunstâncias.

Nota: as estimativas da SADC baseiam-se num subconjunto de 13 países em que há dados disponíveis entre 2012 e 2021, tanto relativos a raparigas e mulheres como a rapazes e homens, que abrange 99% das raparigas e mulheres com idades compreendidas entre os 15 e os 49 anos e 99% dos rapazes e homens com idades compreendidas entre os 15 e os 49 anos nos países da SADC.

Fonte: Bases de dados globais do UNICEF, 2023, baseados nos MICS, nos DHS e no Inquérito de Indicadores de SIDA.



REVELAÇÃO DE EXPERIÊNCIAS DE VIOLÊNCIA E PROCURA DE AJUDA

Principal definição utilizada nesta secção

Procura de auxílio: entre as raparigas e as mulheres que foram vítimas de violência física e/ou sexual, as que nunca contaram a ninguém, as que nunca procuraram auxílio para pôr fim à violência, mas contaram a alguém, e as que procuraram auxílio junto de qualquer fonte para pôr fim à violência.

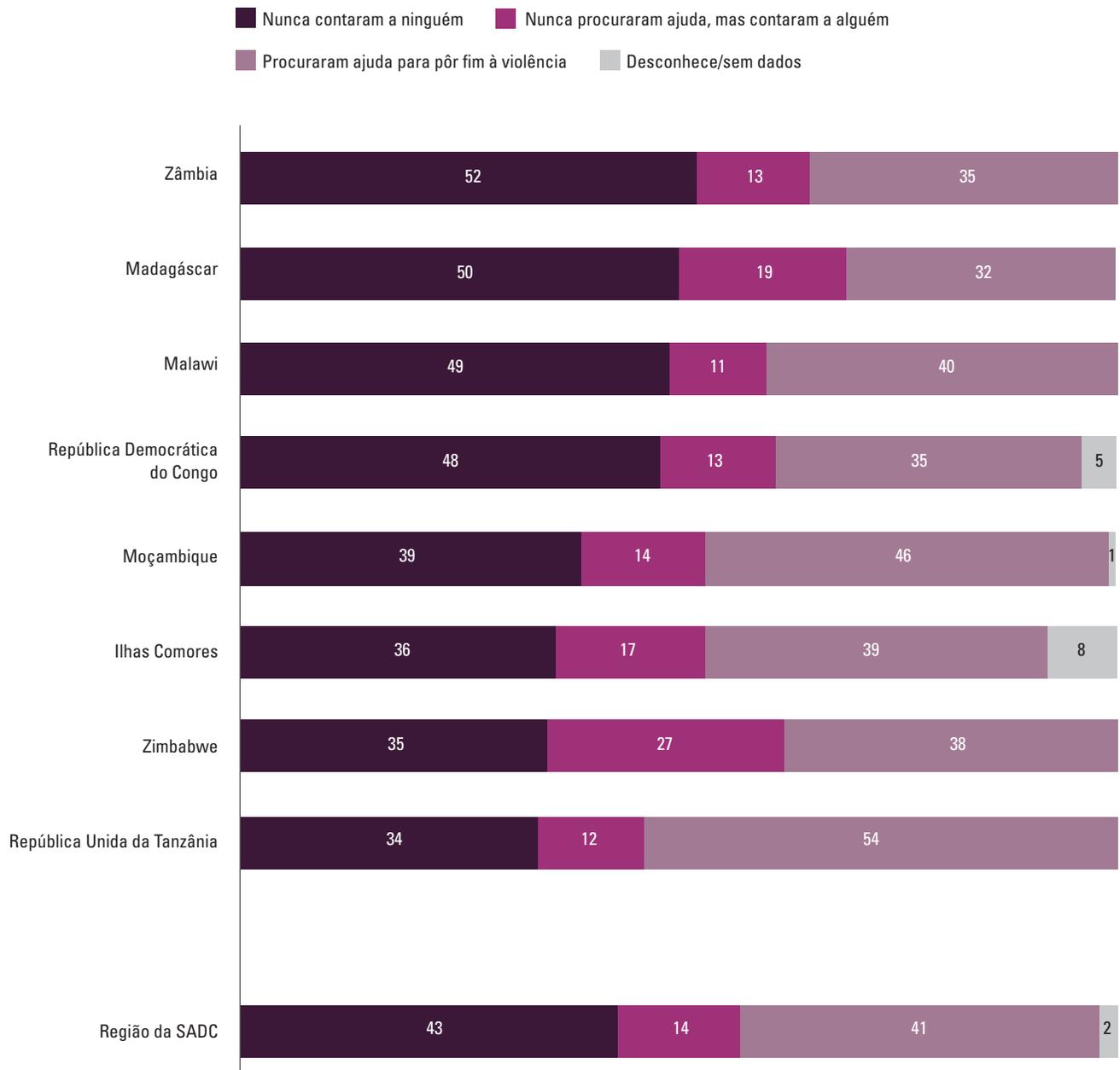
Fonte de dados

A principal fonte de dados nacionais comparáveis sobre a revelação e o comportamento de procura de ajuda é o DHS. As raparigas e mulheres que relataram experiências de violência física e/ou sexual são questionadas sobre se alguma vez falaram com alguém sobre o abuso e se procuraram ajuda junto de qualquer fonte para pôr fim à violência (e, em caso afirmativo, junto de quem). Alguns MICS recentes incluíram o módulo padrão do DHS sobre violência doméstica, que capta estes dados sobre o comportamento de procura de ajuda. Estão disponíveis dados comparáveis dos DHS e dos MICS em relação a oito países.

Os dados sobre a revelação e a procura de serviços entre mulheres e homens que foram especificamente vítimas de abusos sexuais na infância são recolhidos nos VACS.

FIGURA 3.1

Em quase todos os países em que há dados disponíveis, mais de metade das raparigas e mulheres que foram vítimas de violência nunca procuraram ajuda



Distribuição percentual de raparigas e mulheres com idades compreendidas entre os 15 e os 49 anos que foram vítimas de violência física e/ou sexual, por comportamento de procura de auxílio

Notas: Alguns totais não perfazem 100% devido a arredondamentos. As estimativas da SADC baseiam-se num subconjunto de oito países em que há dados disponíveis entre 2012 e 2021 que abrange 71% das raparigas e mulheres com idades compreendidas entre os 15 e os 49 anos nos países da SADC.

Fonte: Bases de dados globais do UNICEF, 2023, baseados nos MICS, nos DHS e no Inquérito de Indicadores de SIDA.

QUADRO 3.1

Quando as raparigas e as mulheres procuram por auxílio em casos de violência, a maioria recorre a redes informais, como familiares e vizinhos, enquanto muito poucas procuram por assistência profissional

	Própria família	Família do marido/ parceiro	Marido/parceiro actual/anterior	Namorado actual/ex- namorado	Amigo	Vizinho	Líder religioso	Médico/profissional de saúde	Polícia	Advogado	Organização de serviços sociais	Outro
Angola	64	20	1	1	10	15	4	2	7	0	3	3
Comores	64	11	0,3	1	14	25	7	-	4	1	-	2
Madagáscar	66	18	-	0,4	17	8	1	2	5	0,1	1	7
Malawi	62	33	0,1	0,1	10	3	2	2	10	1	2	12
Moçambique	63	45	1	0	8	9	8	0,2	12	1	1	6
Namíbia	48	2	0,3	-	8	2	1	7	15	-	5	20
República Democrática do Congo	56	36	2	1	16	29	10	2	2	1	1	3
República Unida da Tanzânia	56	42	1	0,3	6	14	4	1	9	2	2	22
Zâmbia	63	45	1	0,2	5	6	7	4	15	1	3	4
Zimbabwe	51	43	2	0,1	10	7	7	4	28	1	3	6
Região da SADC	59	35	-	-	11	15	6	-	8	-	-	9

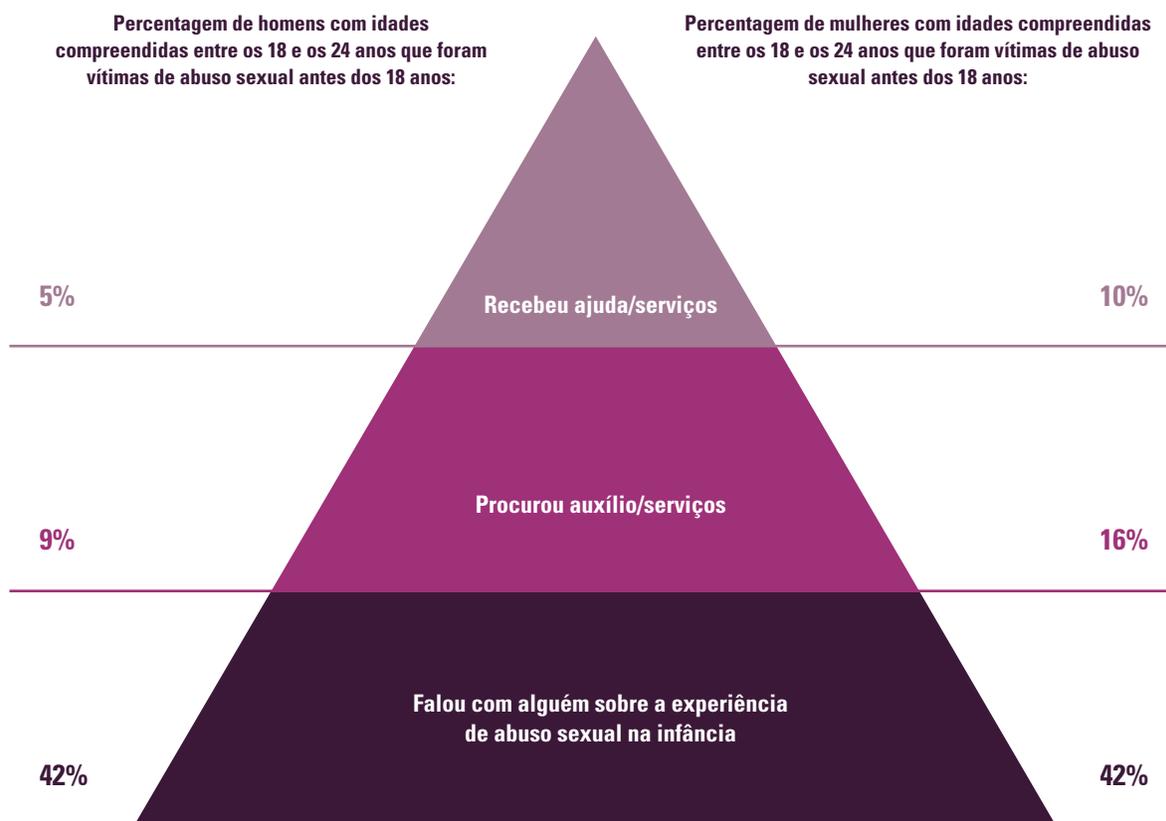
Percentagem de raparigas e mulheres com idades compreendidas entre os 15 e os 49 anos que foram vítimas de violência física e/ou sexual e procuraram obter auxílio, por fonte de auxílio

Notas: estão contempladas apenas estimativas da SADC em relação às fontes de auxílio sobre as quais há dados disponíveis entre 2012 e 2021 para o subconjunto total dos 10 países, abrangendo 81% das raparigas e mulheres com idades compreendidas entre os 15 e os 49 anos nos países da SADC. Os dados de Moçambique referem-se a mulheres com idades compreendidas entre os 18 e os 49 anos.

Fonte: Bases de dados globais do UNICEF, 2023, baseados nos MICS, nos DHS e no Inquérito de Indicadores de SIDA.

FIGURA 3.2

Entre as mulheres e os homens que foram vítimas de abuso sexual na infância nos países com dados disponíveis, poucos procuraram auxílio ou serviços e ainda menos comunicaram tê-los efectivamente recebido



Percentagem de mulheres e homens com idades compreendidas entre os 18 e os 24 anos que foram vítimas de abuso sexual antes dos 18 anos, repartida entre aqueles que contaram a alguém, aqueles que procuraram auxílio/serviços ou aqueles que receberam auxílio/serviços

Notas: as estimativas relativas às mulheres baseiam-se num subconjunto de sete países (Botswana, Lesoto, Malawi, Namibia, República Unida da Tanzânia, Zâmbia e Zimbábue) em que há dados disponíveis dos VACS que abrange 34% das mulheres com idades compreendidas entre os 18 e os 24 anos nos países da SADC. As estimativas relativas aos homens baseiam-se num subconjunto de quatro países (Botswana, Malawi, República Unida da Tanzânia e Zâmbia) em que há dados disponíveis que abrange 28% de homens com idades compreendidas entre os 18 e os 24 anos nos países da SADC. Trata-se de estimativas ponderadas pela população dos países com dados disponíveis e não devem ser interpretadas como representativas dos países da SADC como um grupo. Não foi possível incluir os dados do VACS de 2022 de Eswatini, uma vez que o relatório do inquérito publicado apenas contempla estimativas sobre estes indicadores para mulheres e homens com idades compreendidas entre os 13 e os 24 anos.

Fonte: VACS conduzidos entre 2009 e 2019

DISCIPLINA VIOLENTA

Principais definições utilizadas nesta secção

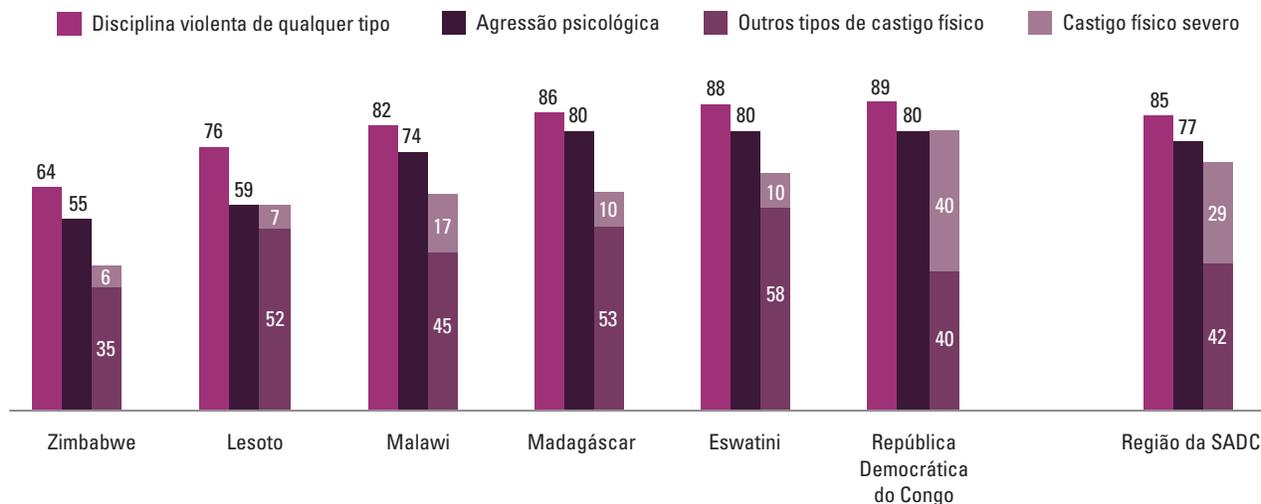
- **Castigo físico:** sacudir, espancar ou esbofetear uma criança na mão/braço/perna, espancar no traseiro ou noutra parte do corpo com um objecto duro; espancar ou bater no traseiro com a própria mão; bater ou esbofetear no rosto, na cabeça ou nas orelhas ou espancar ou bater com força e repetidamente.
- **Castigo físico severo:** bater ou esbofetear uma criança no rosto, na cabeça ou nas orelhas ou bater ou espancar uma criança com força e repetidamente.
- **Agressão psicológica:** gritar ou berrar para uma criança, bem como chamar a uma criança nomes ofensivos como “burro(a)” ou “preguiçoso(a)”.
- **Disciplina violenta:** qualquer castigo físico e/ou agressão psicológica.
- **Violência física desde os 15 anos de idade:** ser agredido, esbofetado, pontapeado ou ferido fisicamente de qualquer outra forma.

Fontes de dados

Os MICS são as principais fontes de dados para a maioria das estimativas comparáveis da prevalência da disciplina violenta nos países. Os dados sobre a disciplina infantil são recolhidos nos MICS, através de um módulo específico sobre métodos disciplinares adaptado da versão da Escala de Táticas de Conflito entre pais e filhos, uma ferramenta de medição epidemiológica normalizada e validada que é amplamente aceite e tem sido aplicada num grande número de países.²⁸ O módulo dos MICS contempla um conjunto básico de perguntas que abrangem formas de disciplina não violentas, agressão psicológica e meios físicos de castigar as crianças. Alguns DHS incluem o módulo básico dos MICS, ou uma versão adaptada, sobre disciplina infantil. Estão disponíveis dados comparáveis sobre disciplina violenta recolhidos através dos DHS e dos MICS em relação a seis países da região da SADC.

FIGURA 4.1

Mais de 8 em cada 10 crianças são vítimas de disciplina violenta no lar, cujos níveis excedem 60% em todos os países

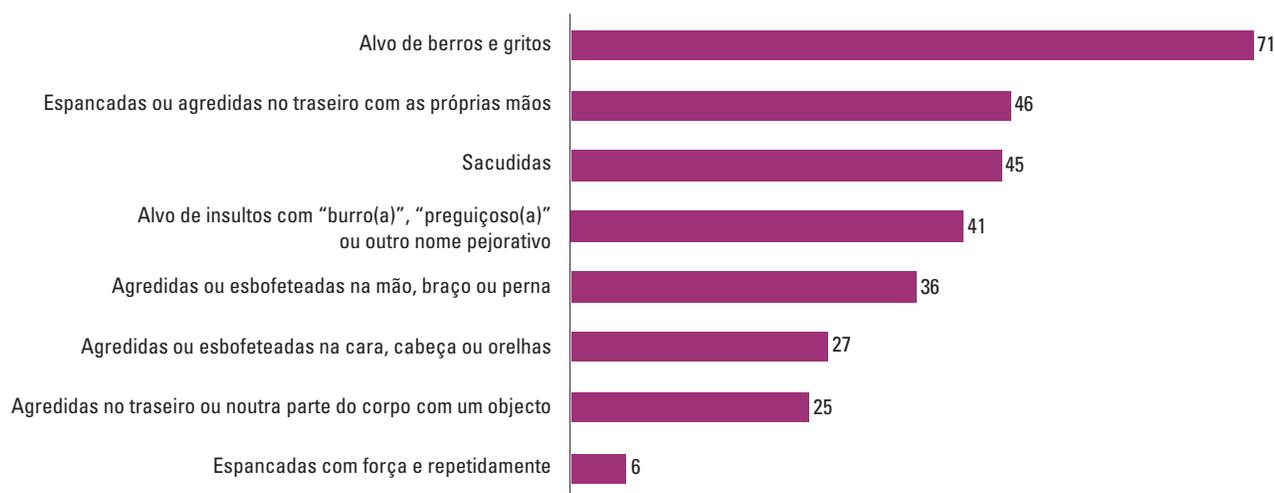


Percentagem de crianças com idades compreendidas entre 1 e 14 anos, que foram objecto de disciplina violenta nos últimos 30 dias, por tipo

Notas: as estimativas da SADC baseiam-se num subconjunto de seis países em que há dados disponíveis entre 2014 e 2020 que abrange 46% das crianças com idades compreendidas entre 1 e 14 anos nos países da SADC. Não são apresentados dados desagregados por sexo, relativamente a nenhum dos países com dados disponíveis, uma vez que não foram identificadas diferenças significativas por sexo da criança nos níveis de disciplina violenta.
 Fonte: Bases de dados globais do UNICEF, 2023, baseados no MICS e no DHS.

FIGURA 4.2

Quase três em cada quatro crianças são objecto de disciplina sob a forma de berros ou gritos e cerca de metade são sujeitas à agressão física e a abanões

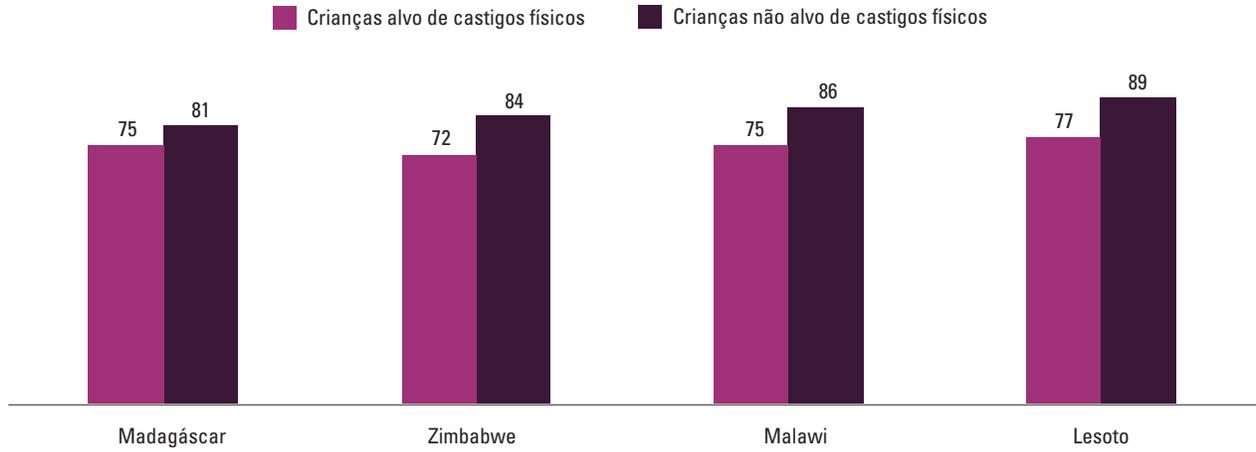


Percentagem de crianças com idades compreendidas entre 1 e 14 anos, que foram objecto de disciplina violenta nos últimos 30 dias, por tipo

Nota: as estimativas baseiam-se num subconjunto de seis países em que há dados disponíveis entre 2014 e 2020 que abrange 46% das crianças com idades compreendidas entre 1 e 14 anos nos países da SADC.
 Fonte: Bases de dados globais do UNICEF, 2023, baseados no MICS e no DHS.

FIGURA 4.3

Em alguns países, as crianças sujeitas a castigos físicos têm menos probabilidade de atingir determinados marcos de desenvolvimento socioemocional



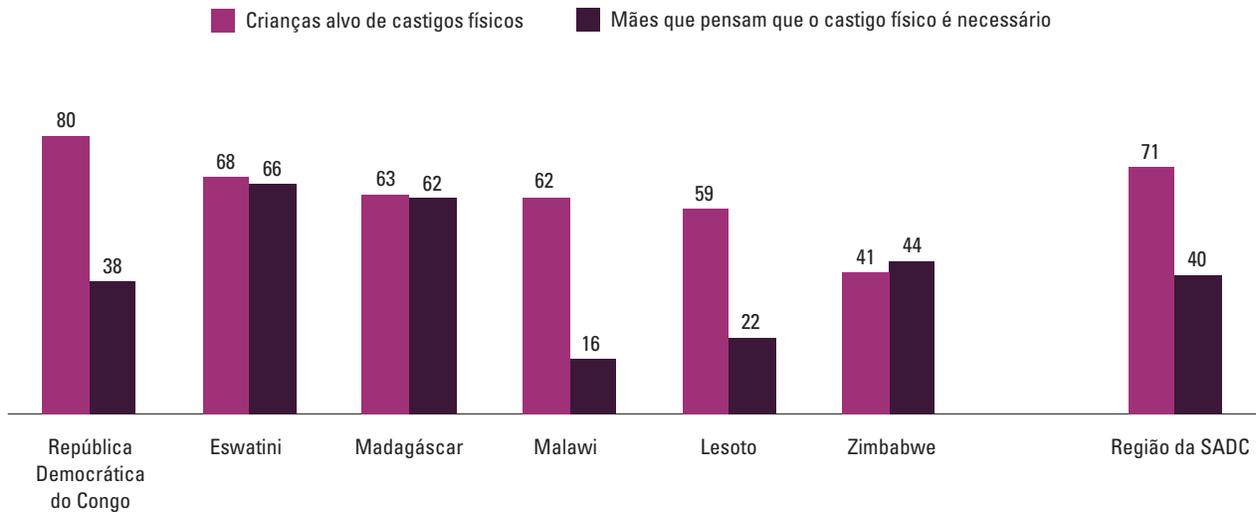
Porcentagem de crianças com idades compreendidas entre os 36 e os 59 meses que atingiram pelo menos dois dos três marcos de desenvolvimento socioemocional, repartidas por aquelas que foram alvo e aquelas que não foram alvo de castigo físico no mês anterior

Notas: este gráfico inclui apenas os países onde foi identificada uma diferença estatisticamente significativa em termos de concretização dos marcos de desenvolvimento socioemocional entre as crianças que foram alvo de castigos físicos e as que não foram. Os marcos de desenvolvimento socioemocional são os seguintes: a criança dá-se bem com outras crianças; a criança não pontapeia, não morde ou não bate noutras crianças ou adultos; e a criança não se distrai facilmente.

Fonte: análises do UNICEF, com base em MICS e DHS, 2016-2020.

FIGURA 4.4

Uma proporção mais elevada de crianças sujeitas a castigos físicos do que a percentagem de mães que consideram que se trata de uma forma de disciplina necessária



Porcentagem de mães que pensam que o castigo físico é necessário para criar ou educar correctamente os filhos e percentagem de crianças com idades compreendidas entre 1 e 14 anos que foram alvo de castigo físico no mês anterior

Notas: as estimativas da SADC baseiam-se num subconjunto de seis países em que há dados disponíveis entre 2014 e 2020 que abrange 41% da população feminina com idade igual ou superior a 15 anos e 46% de crianças com idades compreendidas entre 1 e 14 anos nos países da SADC. Os dados relativos a Eswatini referem-se a atitudes sobre o castigo físico entre qualquer membro adulto do agregado familiar que tenha respondido ao módulo sobre disciplina infantil.

Fonte: Bases de dados globais do UNICEF, 2023, baseados no MICS e no DHS.



 **QUADRO 4.1**

Dez países da SADC proíbem totalmente os castigos corporais nas escolas, mas apenas quatro adotaram legislação que proíbe totalmente a sua utilização contra crianças tanto na escola como no lar

	No lar	Na escola
África do Sul	Totalmente proibidos	Totalmente proibidos
Angola	Não totalmente proibidos	Não totalmente proibidos
Botswana	Não totalmente proibidos	Não totalmente proibidos
Comores	Não totalmente proibidos	Totalmente proibidos
Eswatini	Não totalmente proibidos	Não totalmente proibidos
Ilhas Maurícias	Totalmente proibidos	Totalmente proibidos
Ilhas Seychelles	Totalmente proibidos	Totalmente proibidos
Lesoto	Não totalmente proibidos	Totalmente proibidos
Madagáscar	Não totalmente proibidos	Totalmente proibidos
Malawi	Não totalmente proibidos	Totalmente proibidos
Moçambique	Não totalmente proibidos	Não totalmente proibidos
Namíbia	Não totalmente proibidos	Totalmente proibidos
República Democrática do Congo	Não totalmente proibidos	Totalmente proibidos
República Unida da Tanzânia	Não totalmente proibidos	Não totalmente proibidos
Zâmbia	Totalmente proibidos	Totalmente proibidos
Zimbabwe	Não totalmente proibidos	Não totalmente proibidos

Situação da proibição de castigos corporais no lar e nas escolas

Nota: no Lesoto, em Madagáscar e no Malawi (no caso das escolas privadas), a situação da proibição de castigos corporais na escola não foi confirmada pela Iniciativa Global para acabar com todos os castigos corporais em crianças.

Fonte: Iniciativa Global para acabar com todos os castigos corporais em crianças, em Dezembro de 2022.

FIGURA 4.5

As raparigas adolescentes nunca casadas também estão expostas à violência física



Percentagem de raparigas com idades compreendidas entre os 15 e os 17 anos nunca casadas e submetidas à violência física desde os 15 anos de idade

Fonte: Bases de dados globais do UNICEF, 2023, baseados no MICS e no DHS, 2012-2021.

TABELA 4.2

Desconhece-se se tal violência ocorre no contexto da disciplina, embora os autores mais comuns sejam os familiares e os professores

	Namorado actual	Ex-namorado	Pai/padrasto	Mãe/madrasta	Irmã/irmão	Outro familiar	Professor	Outro
Angola	2	4	30	35	12	18	4	8
Comores	3	-	20	31	23	9	10	11
Madagáscar	2	9	27	20	20	14	-	14
Malawi	3	1	16	14	25	11	3	42
Namíbia	-	1	18	29	15	18	12	19
República Democrática do Congo	10	5	35	33	31	10	26	3
República Unida da Tanzânia	-	3	8	15	21	17	20	14
Zâmbia	2	3	12	29	21	22	15	12
Zimbabwe	1	-	10	18	12	24	23	21

Percentagem de raparigas e mulheres com idades compreendidas entre os 15 e os 17 anos, nunca casadas e submetidas a violência física desde os 15 anos de idade, que denuncia autores específicos da violência.

Notas: este quadro contempla apenas os autores mais frequentemente denunciados. Os dados relativos às Ilhas Comores baseiam-se em 25 a 49 casos não ponderados e devem ser interpretados com prudência. As pessoas entrevistadas podem denunciar mais de um autor.

Fonte: Bases de dados globais do UNICEF, 2023, baseados no MICS e no DHS, 2012-2021.

CAIXA 3

Que factores de risco estão associados à experiência de disciplina violenta das crianças?

Para explorar a influência relativa de diferentes factores de risco para a disciplina violenta entre as crianças – controlando simultaneamente outros factores –, foram executados vários modelos estatísticos relativos a seis países com dados disponíveis (Eswatini, Lesoto, Madagáscar, Malawi, República Democrática do Congo e Zimbabwe). A análise centrou-se especificamente nas experiências das crianças com apenas uma forma de disciplina violenta (castigo físico). No Modelo 1, foi contemplado um conjunto de características demográficas contextuais da criança, da mãe e do pai, bem como do agregado familiar, como se descreve a seguir. No Modelo 2, foram acrescentadas mais duas variáveis: as atitudes das mães sobre a necessidade de recorrer ao castigo físico das crianças e a sua justificação para agredir fisicamente a mulher em determinadas circunstâncias. No Modelo 3, foi acrescentada a interacção entre estas duas variáveis em termos de atitude. Por último, no Modelo 4, foi aditada uma variável que representa o facto de a mãe da criança ter sido vítima de qualquer tipo de violência por parte do parceiro íntimo nos últimos 12 meses.

As tabelas constantes na página seguinte apresentam os resultados destas análises para o modelo mais completo/final de cada país. No caso de Eswatini, do Lesoto, do Malawi e da República Democrática do Congo, o Modelo 3 foi o mais completo, enquanto no caso de Madagáscar e do Zimbabwe, o Modelo 4 foi o mais completo.

No modelo final para Eswatini, Lesoto, Malawi e República Democrática do Congo, surgiram alguns factores contextuais como indicadores importantes das experiências das crianças de castigos físicos, mas os padrões são extremamente incoerentes entre os países. Por exemplo, na República Democrática do Congo, as crianças que vivem em agregados familiares mais reduzidos (ou seja, com menos membros) têm menos probabilidades de ser vítimas de castigos físicos, enquanto no Malawi se verifica o contrário. Neste último país, as crianças que vivem em agregados familiares mais reduzidos têm maior probabilidade de ser expostas a castigos físicos por parte dos prestadores de cuidados. Alguns factores, como o sexo da criança, o local de residência e o estado civil da mãe, não foram indicadores importantes em nenhum dos países.

No entanto, a conclusão mais surpreendente é que indicador mais forte das experiências de castigo físico das crianças (após o controlo de outras características contextuais) é a atitude das mães em relação ao castigo físico: uma criança cuja mãe não concorda com o castigo físico como forma de disciplina necessária tem menos probabilidades de sofrer castigos físicos.

No modelo final para Madagáscar e Zimbabwe, alguns factores contextuais continuaram a ser indicadores importantes das experiências de castigo físico das crianças. Por exemplo, em ambos os países, as crianças que vivem em agregados familiares mais reduzidos têm maior probabilidade de ser castigadas fisicamente, ao passo que, de forma relativamente surpreendente, as crianças que vivem em agregados familiares mais pobres têm menores probabilidades de ser expostas a castigos físicos pelos prestadores de cuidados do lar. O sexo da criança, o local de residência e a educação materna não foram indicadores importantes em nenhum país.

Tal como no conjunto anterior de países, tanto em Madagáscar como no Zimbabwe, o indicador mais forte das experiências de castigo físico das crianças (após o controlo de outras características contextuais) é a atitude das mães em relação a esse tipo de castigo.

Em ambos os países, as experiências das mães de violência por parceiro íntimo nos últimos 12 meses foram também um factor importante: uma criança cuja mãe não foi vítima de nenhuma forma de violência por parceiro íntimo nos últimos 12 meses tem a menor probabilidade de sofrer castigos físicos.

As implicações destas conclusões são que os programas e as intervenções destinados a combater a violência contra as crianças devem centrar-se na mudança de atitudes e na alteração de normas sociais e culturais profundamente enraizadas que perpetuam a violência, dado o seu potencial de impacto nas mudanças de comportamento.

Para mais pormenores sobre a abordagem analítica, confira as “Notas técnicas”.

MODELO 1

Sexo da criança

Educação materna (sem instrução primária, secundária ou superior)

Educação paterna (sem instrução primária, secundária ou superior)

Estado civil da mãe (actualmente casada/em união de facto, anteriormente casada/em união de facto, nunca se casou)

Condições habitacionais das crianças (vive com ambos os pais biológicos/não vive com um nem com ambos os pais biológicos)

Situação de sobrevivência dos pais (ambos os pais biológicos vivos/um ou ambos os pais biológicos falecidos)

Local de residência (urbano, rural)

Quintil de rendimento do agregado familiar

Dimensão do agregado familiar (menos de 3 membros do agregado familiar, 4-5 membros do agregado familiar, 6 ou mais membros do agregado familiar)

MODELO 2²⁹

Variáveis do Modelo 1

Concordância da mãe com o castigo físico como forma de disciplina necessária

A mãe acredita que a agressão física contra a mulher se justifica em determinadas circunstâncias

MODELO 3

Variáveis do Modelo 1 + Modelo 2

Interacção entre atitudes em relação ao castigo físico e atitudes em relação à agressão física contra a mulher

MODELO 4³⁰

Variáveis do Modelo 1 + Modelo 2 + Modelo 3

Experiências da mãe de violência por parceiro íntimo nos últimos 12 meses (violência emocional, física e/ou sexual)

MODELO 3		República Democrática do Congo	Eswatini	Lesoto	Malawi
Dados sociodemográficos	Sexo da criança				
	Educação materna	inferior, mais	inferior, mais		
	Educação paterna	inferior, mais			inferior, menos
	Rendimento	mais pobre, menos			
	Local de residência				
	Estado civil da mãe				
	Condições habitacionais das crianças	x	x	x	
	Situação de sobrevivência dos pais				ambos vivos, mais
	Dimensão do agregado familiar	mais pequeno, menos			mais pequeno, mais
A mãe biológica não concorda que o castigo físico seja uma forma de disciplina necessária		Menos	Menos	Menos	Menos
A mãe biológica não justifica a agressão física contra a mulher			Menos		
A mãe biológica concorda que o castigo físico é uma forma de disciplina necessária e justifica a agressão física contra a mulher			Mais		

Notas: "x" indica que a variável foi excluída do modelo devido à dimensão reduzida das amostras. A variável a vermelho é o indicador mais forte. Uma célula vazia indica que a variável não é um indicador importante.

MODELO 4		Madagáscar	Zimbabwe
Dados sociodemográficos	Sexo da criança		
	Educação materna		
	Educação paterna	inferior, mais	
	Rendimento	mais pobre, menos	mais pobre, menos
	Local de residência		
	Estado civil da mãe	actualmente casada, menos	
	Condições habitacionais das crianças	x	x
	Situação de sobrevivência dos pais	x	ambos vivos, mais
	Dimensão do agregado familiar	mais pequeno, mais	mais pequeno, mais
A mãe biológica não concorda que o castigo físico seja uma forma de disciplina necessária		Menos	Menos
A mãe biológica não justifica a agressão física contra a mulher		Menos	não disponível
A mãe não foi vítima de nenhuma forma de violência por parceiro íntimo nos últimos 12 meses		Menos	Menos

Notas: "x" indica que a variável foi excluída do modelo devido à dimensão reduzida das amostras. A variável a vermelho é o indicador mais forte. Uma célula vazia indica que a variável não é um indicador importante.

BULLYING

Principal definição utilizada nesta secção

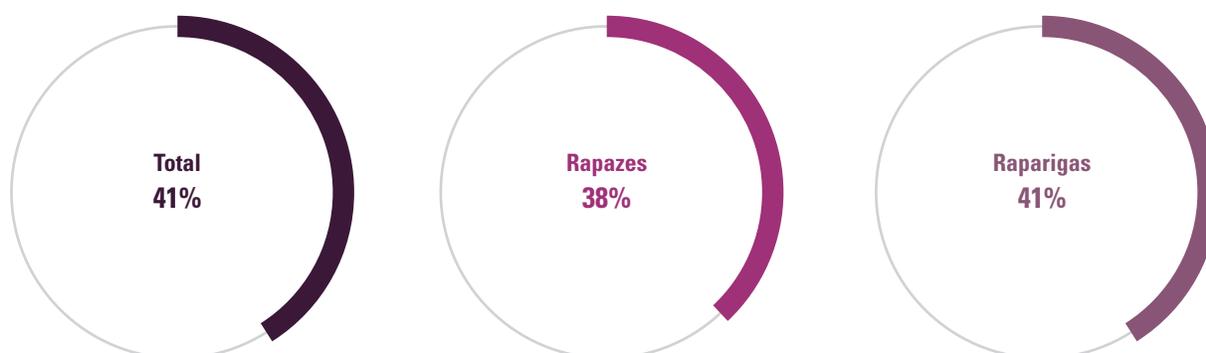
- **Bullying:** ocorre quando um(a) aluno(a) ou um grupo de alunos diz ou faz coisas más, ofensivas ou desagradáveis a outro(a) aluno(a). Também se considera *bullying* quando um(a) aluno(a) é repetidamente provocado(a) de uma forma desagradável ou quando é deliberadamente excluído(a) das actividades. Não é *bullying* quando dois alunos com aproximadamente a mesma força ou poder discutem ou lutam ou quando a provocação é feita de forma amigável ou divertida.

Fontes de dados

A principal fonte de dados nacionais comparáveis sobre a *bullying* é o Inquérito de Saúde Global a Alunos Baseado na Escola (GSHS), um projecto de vigilância colaborativo da Organização Mundial de Saúde e dos Centros de Controlo e Prevenção de Doenças dos EUA.³¹ O GSHS é um inquérito baseado na escola que mede o risco comportamental e os factores de protecção em 10 domínios fundamentais entre jovens dos 13 aos 15 anos (os inquéritos mais recentes incluem agora também alunos de 16 e 17 anos). O módulo central sobre violência e lesões não intencionais inclui uma série de perguntas sobre as experiências de *bullying* dos alunos. Estão disponíveis dados comparáveis sobre *bullying* do GSHS de nove países da região da SADC.

FIGURA 5.1

Cerca de 4 em cada 10 alunos adolescentes foram vítimas de *bullying*, enquanto os rapazes e as raparigas têm a mesma probabilidade de ser vítimas



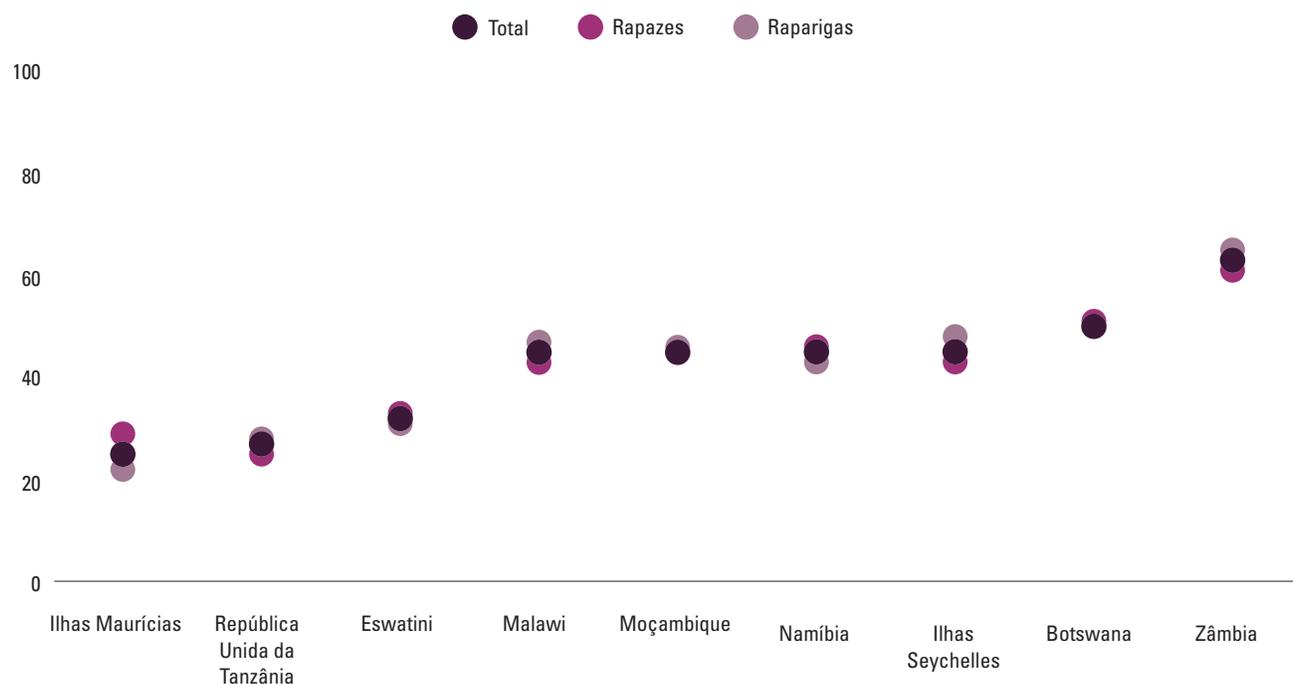
Percentagem de alunos com idades compreendidas entre os 13 e os 15 anos que comunicaram ter sido vítimas de *bullying* num ou mais dias nos últimos 30 dias

Nota: as estimativas baseiam-se num subconjunto de nove países em que há dados disponíveis entre 2004 e 2017 que abrange 40% de adolescentes com idades compreendidas entre os 13 e os 15 anos nos países da SADC.

Fonte: Bases de dados globais do UNICEF, 2023, baseados em Inquéritos de Saúde Globais a Alunos Baseados na Escola (GSHS).

FIGURA 5.2

Os níveis de *bullying* variam entre países desde 25% nas Ilhas Maurícias a 65% na Zâmbia, sem diferenças, por sexo



Percentagem de alunos com idades entre os 13 e os 15 anos que comunicaram ter sido vítimas de *bullying* num ou mais dias nos últimos 30 dias, por sexo

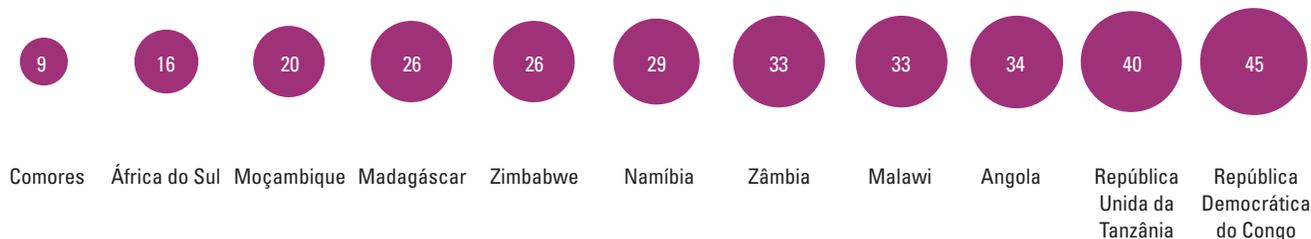
Nota: os dados relativos à República Unida da Tanzânia são apenas representativos do continente.

Fonte: Bases de dados globais do UNICEF, 2023, baseados no GSHS conduzido entre 2004 e 2017.

**A INTERSECÇÃO ENTRE
AVIOLÊNCIA CONTRA
CRIANÇAS E A VIOLÊNCIA
CONTRA MULHERES**

FIGURA 6.1

Na maioria dos países, pelo menos 1 em cada 5 crianças vive com uma mãe que foi vítima de violência por um parceiro íntimo nos últimos 12 meses



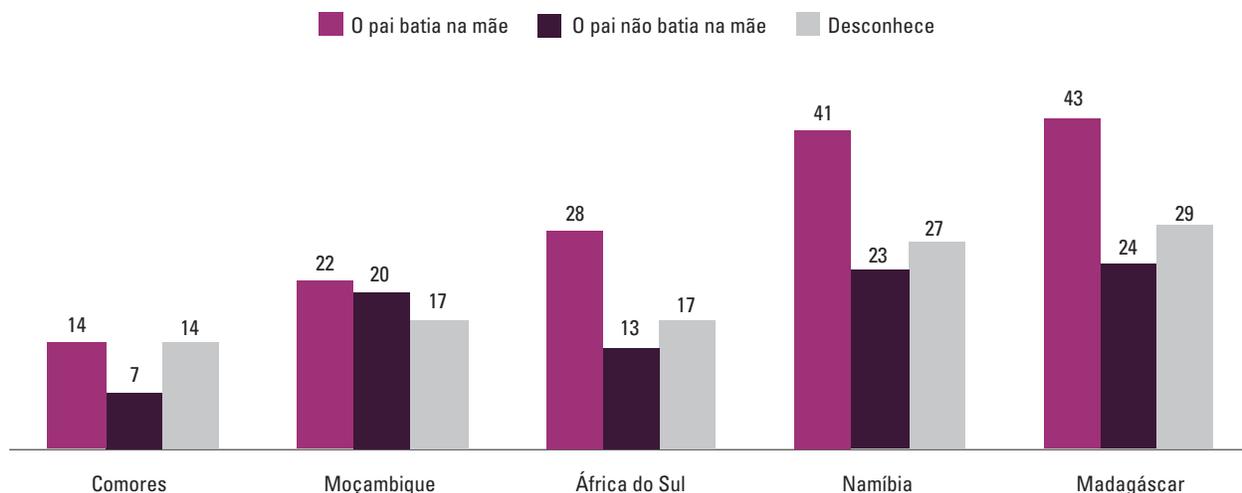
Porcentagem de crianças com menos de 18 anos que vivem em agregados familiares com uma mãe biológica que foi vítima de violência física, sexual e/ou emocional por parte de qualquer parceiro nos últimos 12 meses

Nota: são aqui apresentados dados sobre crianças que vivem em agregados familiares em que a mãe foi vítima de violência por parceiro íntimo nos últimos 12 meses (e não alguma vez na vida). É provável que estas crianças tenham sido expostas ou tenham assistido a essa violência, dado o período de referência mais restrito das experiências de violência por parceiro íntimo.

Fonte: análises do UNICEF, baseadas nos DHS, MICS e no Inquérito de Indicadores de SIDA 2012-2021.

FIGURA 6.2

Em Madagáscar, na Namíbia e na África do Sul, as mulheres têm uma probabilidade significativamente maior de sofrer violência por parte do parceiro se tiverem assistido essa violência entre os pais



Porcentagem de raparigas e mulheres com idades compreendidas entre os 15 e os 49 anos que já viveram em união de facto e foram vítimas de violência física, sexual e/ou emocional por um parceiro nos últimos 12 meses, repartidas pelo facto de o pai bater ou não na mãe

Notas: apenas os países em que a proporção da resposta "desconhece" foi inferior a 30% estão incluídos neste gráfico. No entanto, uma vez que os níveis de "desconhece" ainda são elevados em todos estes países, os resultados devem ser interpretados com prudência. Os dados de Moçambique referem-se a raparigas e mulheres com idades compreendidas entre os 18 e os 49 anos, enquanto os dados da África do Sul dizem respeito a raparigas e mulheres com idade igual ou superior a 18 anos.

Fonte: análises do UNICEF, baseadas em DHS e MICS, 2012-2021.

CAIXA 4

Violência contra crianças e violência contra mulheres: Pontos de intersecção

Há cada vez mais provas que sugerem que a violência contra as crianças e a violência contra as mulheres se intersectam de várias formas.³² Em primeiro lugar, estas formas de violência podem ter factores de risco comuns, tais como a desigualdade de género no lar e na sociedade, instituições fracas ou sanções legais insuficientes, conflitos conjugais e abuso de substâncias. Ambas as formas de violência são também reforçadas por normas sociais semelhantes, como a aceitação da disciplina violenta, a promoção da masculinidade violenta e tóxica, a prioridade à reputação da família ou o apoio à desigualdade de género. Tanto a violência contra crianças como a violência contra mulheres pode ocorrer na adolescência e os adolescentes podem ser tanto autores como vítimas de violência. Por último, ambas as formas de violência partilham consequências comuns e agravantes e podem conduzir a resultados negativos idênticos, especialmente em casos de polivitimização. Além disso, embora a maioria das crianças que sofrem violência não venha a tornar-se violenta, os dados sugerem um efeito cíclico: aqueles que cometem ou sofrem violência mais tarde na vida têm maior probabilidade de ter sofrido violência na infância. Com efeito, há estudos (incluindo alguns realizados nos países da SADC) que concluíram que as mulheres jovens expostas a qualquer tipo de violência na infância tinham probabilidades significativamente mais elevadas de sofrer violência por parceiro íntimo.³³ Uma investigação realizada numa amostra comunitária de adultos no espaço rural da África do Sul revelou que tanto as mulheres como os homens que tinham sido vítimas de violência física e/ou sexual durante a infância tinham uma probabilidade significativamente maior de sofrer violência sexual por não parceiros na idade adulta. A probabilidade de sofrer e perpetrar violência por parceiro íntimo nos últimos 12 meses também foi maior entre as pessoas que tinham sido vítimas de violência na infância, mas estas conclusões foram apenas marginalmente significativas.³⁴

A violência contra as crianças e a violência contra as mulheres também se intersectam quando ocorrem conjuntamente na mesma família ou agregado familiar durante o mesmo período de tempo. Existe um conjunto relativamente vasto de literatura, principalmente nos países de alto rendimento, que indica que as crianças que vivem em agregados familiares afectados por violência por parceiro íntimo têm, com efeito, mais probabilidades de serem elas próprias vítimas de certas formas de violência, em especial de disciplina violenta, incluindo castigos corporais.³⁵ Esse facto é apoiado por um número crescente de estudos realizados nos países de baixo e médio rendimento, incluindo países da África Oriental e Austral, que fornecem mais provas da ocorrência concomitante de violência por parceiro íntimo e de violência contra crianças.³⁶

As atitudes e opiniões sobre a violência por parceiro íntimo parecem estar associadas a atitudes sobre a violência contra crianças. Por exemplo, as mulheres que acreditam que os homens têm justificação para agredir fisicamente as mulheres em determinadas circunstâncias também têm maior probabilidade de afirmar que os castigos corporais são necessários para educar correctamente uma criança.³⁷ Tanto os homens como as mulheres que justificam os castigos corporais, por sua vez, têm maior probabilidade de viver em agregados familiares em que as crianças são submetidas a castigos corporais.³⁸

Várias teorias têm tentado explicar a associação entre violência por parceiro íntimo e disciplina violenta. Alguns investigadores

argumentam que tal se deve ao facto de a violência por parceiro íntimo ter um impacto negativo na saúde mental materna – as mães que sofrem violência são mais susceptíveis de experimentar *stress*, ansiedade, depressão ou trauma e, por conseguinte, são mais propensas a disciplinar os filhos com severidade.³⁹ Alguns académicos, pelo contrário, centram-se nos homens violentos. Quando os prestadores de cuidados são violentos para com as suas parceiras, é mais provável que também o sejam para com as crianças.⁴⁰ Muitos investigadores propõem uma “hipótese de repercussão”, segundo a qual a violência nas relações entre parceiros íntimos pode repercutir-se na relação entre um prestador de cuidados e uma criança. Os prestadores de cuidados masculinos e femininos aprendem a normalizar a violência em várias áreas das suas vidas.⁴¹ Outros teorizam que factores de risco comuns, como a desigualdade de género, a discriminação contra as mulheres, o domínio masculino no agregado familiar, os conflitos conjugais, o abuso de substâncias ou de álcool, as instituições com fraca capacidade de resposta ou as sanções legais insuficientes contra a violência podem aumentar a probabilidade de violência por parceiro íntimo e de violência contra crianças.⁴²



TABELA 6.1

Existe uma associação importante, mas reduzida, entre as atitudes das mães que justificam a agressão física contra a mulher e as experiências de disciplina violenta das crianças. Em Madagascar, no Malawi e na República Democrática do Congo, esta relação não é influenciada por outros factores, como o rendimento do agregado familiar

			A mãe acredita que o marido tem justificação para agredir ou bater na mulher em determinadas circunstâncias	
			Antes do controlo de outros factores	Após o controlo de outros factores
República Democrática do Congo	Qualquer método de disciplina violenta	Correlação	0,02	0,02
		Importância (bicaudal)	0,000	0,000
Lesoto	Qualquer método de disciplina violenta	Correlação	0,04	0,06
		Importância (bicaudal)	0,001	0,000
Madagáscar	Qualquer método de disciplina violenta	Correlação	0,05	0,05
		Importância (bicaudal)	0,000	0,000
Malawi	Qualquer método de disciplina violenta	Correlação	0,03	0,03
		Importância (bicaudal)	0,000	0,000
Eswatini	Qualquer método de disciplina violenta	Correlação	0,05	0,03
		Importância (bicaudal)	0,001	0,022

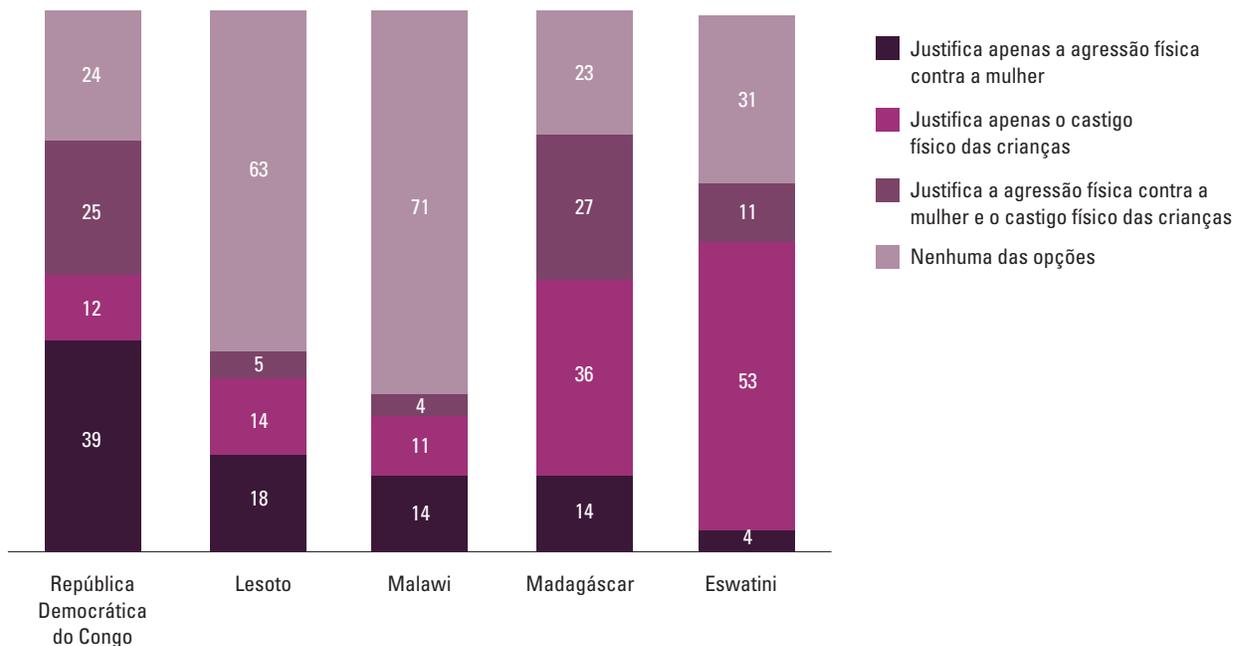
Correlação entre crianças com idades entre 1 e 14 anos que foram vítimas de disciplina violenta no último mês e mães que pensam que o marido tem justificação para agredir ou bater na mulher em determinadas circunstâncias, controlar o rendimento do agregado familiar, o local de residência, a educação materna e a idade materna.



© UNICEF/UN0314528/Pudlowst

FIGURA 6.3

Em três países, cerca de metade das mães justifica a agressão física contra a mulher ou o castigo físico dos filhos, mas não ambas as formas de violência

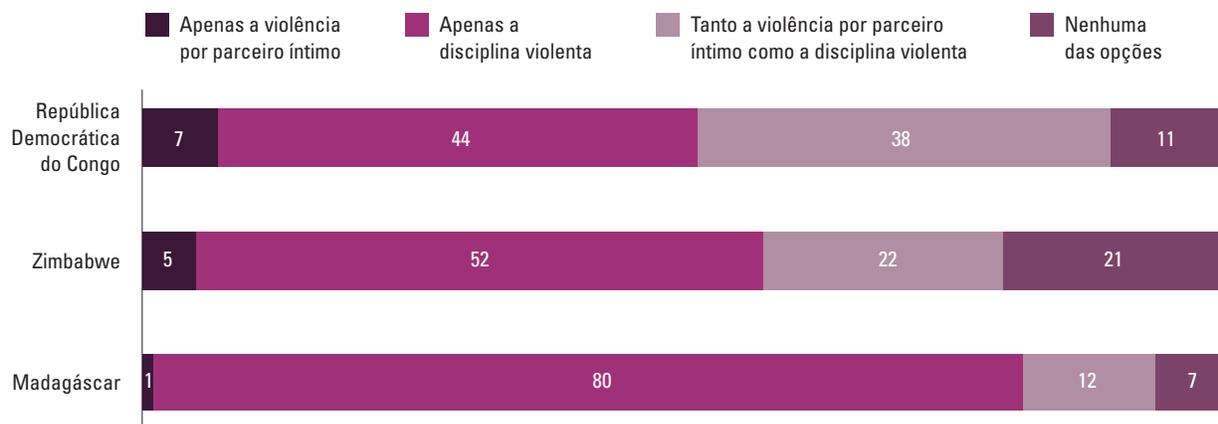


Distribuição percentual das mães com idades compreendidas entre os 15 e os 49 anos de acordo com as diferentes opiniões sobre violência

Notas: alguns totais não perfazem 100% devido a arredondamentos. Estas análises baseiam-se apenas nas mães que responderam ao módulo sobre disciplina infantil e às perguntas sobre atitudes em relação à agressão física contra a mulher.
 Fonte: análises do UNICEF, baseadas em MICS, 2014-2020.

FIGURA 6.4

Nos três países com dados disponíveis, a maioria dos agregados familiares é afectada pela violência, na maioria das vezes apenas por disciplina violenta ou em combinação com a violência por parceiro íntimo

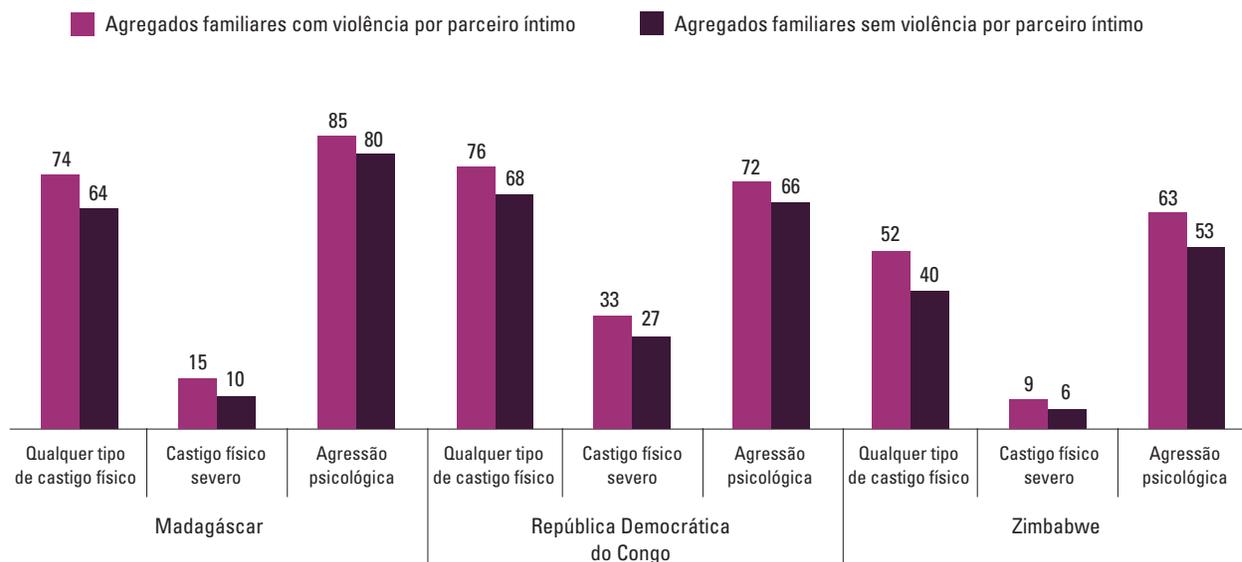


Distribuição percentual de agregados familiares em função de diferentes padrões de violência

Nota: estas análises baseiam-se apenas em agregados familiares com dados disponíveis sobre a disciplina infantil e a violência por parceiro íntimo.
Fonte: análises do UNICEF, baseadas em DHS e MICS, 2013-2019.

FIGURA 6.5

As crianças que vivem em agregados familiares afectados por violência por parceiro íntimo têm uma probabilidade significativamente maior de sofrer todos os tipos de disciplina violenta



Percentagem de crianças de 1 a 14 anos que vivem em agregados familiares em que as mães sofreram violência emocional, física e/ou sexual por parte de um parceiro íntimo nos últimos 12 meses e percentagem de crianças de 1 a 14 anos que vivem em agregados familiares em que as mães não sofreram violência emocional, física e/ou sexual por parte de um parceiro íntimo nos últimos 12 meses, por tipo de disciplina violenta sofrida nos últimos 30 dias

Nota: no caso da República Democrática do Congo e do Zimbábue, estes resultados são estatisticamente significativos ao nível $p < 0,05$; no caso de Madagáscar, apenas os resultados sobre qualquer tipo de castigo físico são estatisticamente significativos ao nível $p < 0,05$.
Fonte: análises do UNICEF, baseadas em DHS e MICS, 2013-2019.

CAIXA 5

Quais são as características dos agregados familiares violentos?

Para efeitos desta análise, considera-se que os agregados familiares violentos são aqueles em que ocorre tanto a disciplina violenta como a violência por parceiro íntimo. A análise foi limitada a três países apenas, devido à disponibilidade de dados. Os resultados são, portanto, considerados ilustrativos, mas é plausível que os mesmos padrões ou padrões semelhantes sejam evidentes noutros países da SADC:

- Em Madagáscar e na República Democrática do Congo, as crianças têm a mesma probabilidade de viver em agregados familiares violentos, independentemente da localização urbana ou rural ou do rendimento do agregado familiar.
- Os resultados sobre o papel da educação materna são inconsistentes entre os países.
- Nos três países, as crianças têm uma probabilidade significativamente maior de viver em agregados familiares violentos se as mães concordarem que é necessário recorrer a castigos físicos como forma de disciplina.
- Na República Democrática do Congo e em Madagáscar, as crianças têm uma probabilidade consideravelmente maior de viver em agregados familiares violentos se as mães justificarem a agressão física contra a mulher em determinadas circunstâncias.

REPÚBLICA DEMOCRÁTICA DO CONGO



MADAGÁSCAR



ZIMBABWE



Percentagem de agregados familiares em que foi comunicada a ocorrência de violência por parceiro íntimo e de disciplina violenta, por características contextuais

Notas: não foram recolhidos dados sobre a justificação da mãe sobre a agressão física contra a mulher no Zimbabwe. Para Madagáscar e a República Democrática do Congo, não foi possível proceder a uma maior desagregação da educação materna por ensino secundário e superior, devido à dimensão reduzida das amostras na categoria de ensino superior. Para o Zimbabwe, os dados sobre "sem instrução" baseiam-se em menos de 50 casos não ponderados. Fonte: análises do UNICEF, baseadas no DHS de 2013-2014 (República Democrática do Congo), no MICS de 2018 (Madagáscar) e no MICS de 2019 (Zimbabwe).



MORTES VIOLENTAS

Principais definições utilizadas nesta secção

- **Homicídio:** Lesões infligidas por outra pessoa com a intenção de ferir ou matar por qualquer meio
- **Outras lesões intencionais:** Mortes causadas por lesões auto-infligidas ou violência colectiva e intervenção legal.

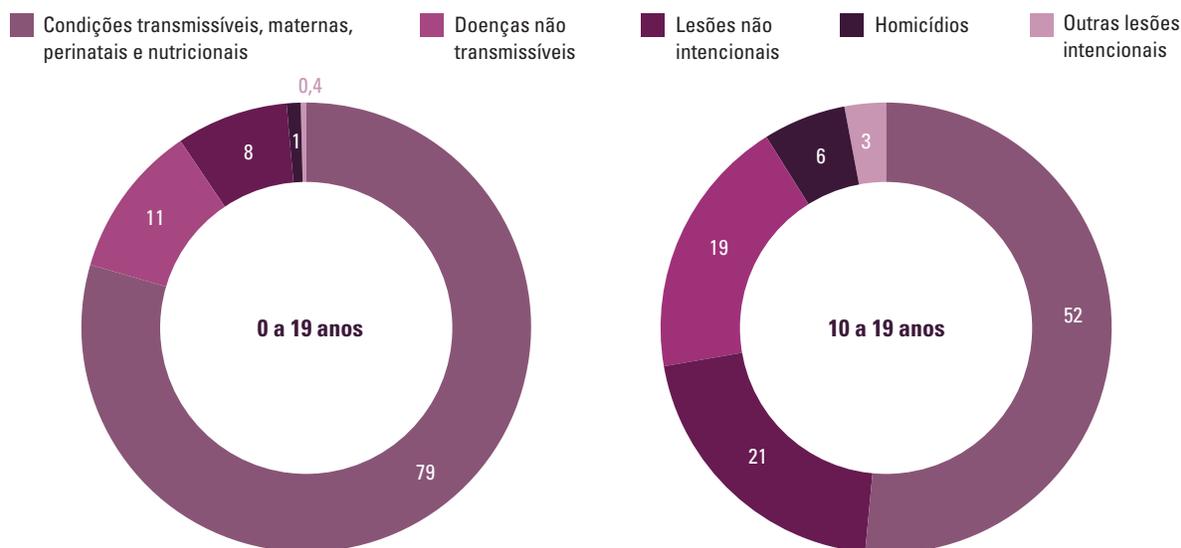
Fontes de dados

As estimativas de mortalidade são derivadas das Estimativas Globais de Saúde de 2019 produzidas pela Organização Mundial de Saúde. Esses valores são obtidos através de um conjunto normalizado de análises estatísticas que utilizam dados de múltiplas fontes, incluindo registos nacionais de certidões de óbitos e o Estudo da Carga Global de Doença, entre outros. Todos os dados apresentados nesta secção foram recalculados pelo UNICEF com base nas Estimativas de Saúde Globais de 2019.⁴³

Mortes violentas na infância e na adolescência

FIGURA 7.1

O homicídio não é uma causa principal de mortalidade entre as crianças e os adolescentes nos países da SADC ou a nível mundial, embora o risco aumente durante a adolescência



Distribuição percentual de óbitos entre crianças e adolescentes com idades compreendidas entre os 0 e os 19 anos na região da SADC, por idade e causa, 2019

Nota: os totais não perfazem 100% devido a arredondamentos.

TABELA 7.1

Em 2019, a taxa de mortalidade por homicídio entre crianças e adolescentes na região da SADC foi quase o dobro da média do resto do mundo. O risco de morte por homicídio entre os rapazes é mais de três vezes superior ao das raparigas

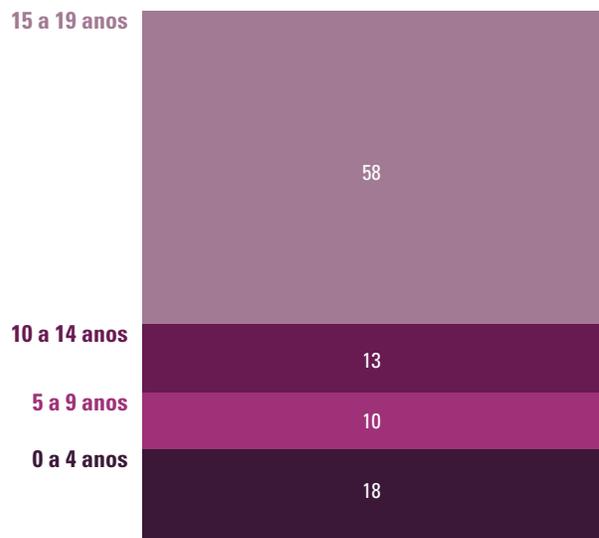
	Número de óbitos	Taxa por 100.000 habitantes		
		Total	Rapazes	Raparigas
Região da SADC	8700	5	7	2
Resto do mundo	61.100	3	4	1

Número de mortes e taxa de mortalidade (óbitos por 100.000 habitantes) devido a homicídio entre crianças e adolescentes com idades compreendidas entre os 0 e os 19 anos na região da SADC e no resto do mundo, por sexo, 2019

Nota: os números nesta tabela foram arredondados.

FIGURA 7.2

Mais de metade das crianças e adolescentes que morreram vítimas de homicídio têm idades compreendidas entre os 15 e os 19 anos, de forma alarmante, quase uma em cada cinco tinha menos de 5 anos

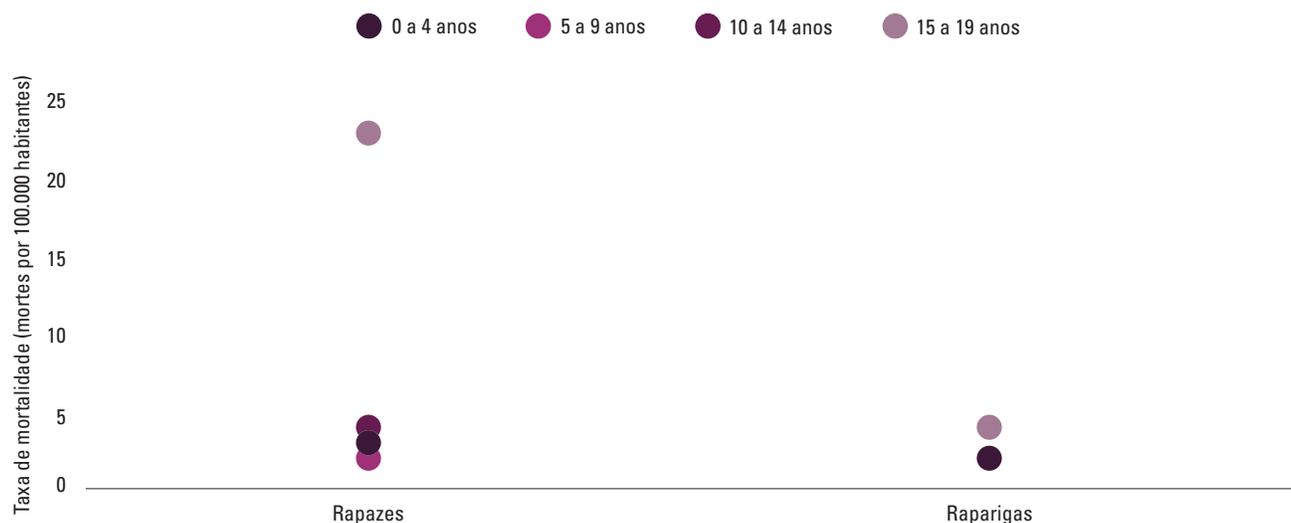


Distribuição percentual de mortes por homicídio entre crianças e adolescentes com idades compreendidas entre os 0 e os 19 anos na região da SADC, por idade, 2019

Nota: o total não perfaz 100% devido a arredondamentos.

FIGURA 7.3

Os rapazes adolescentes com idades compreendidas entre os 15 e os 19 anos correm maior risco de morte por homicídio



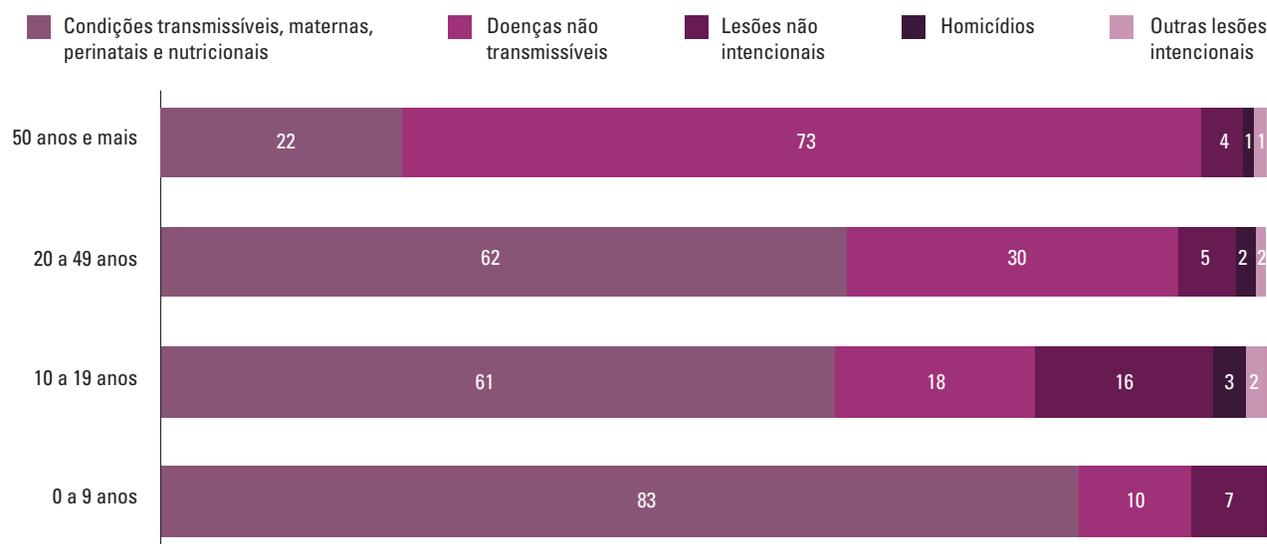
Taxa de mortalidade (óbitos por 100.000 habitantes) por homicídio entre crianças e adolescentes com idades compreendidas entre os 0 e os 19 anos na região da SADC, por sexo e idade, 2019

Nota: alguns dos pontos sobrepõem-se, não sendo, por conseguinte, visíveis.

Mortes violentas entre raparigas e mulheres

FIGURA 7.5

O homicídio não é uma das principais causas de mortalidade entre raparigas e mulheres, embora os homicídios que ocorrem registam um pico durante a adolescência



Distribuição percentual de mortes entre raparigas e mulheres na região da SADC, por idade e causa, 2019

Notas: alguns totais não perfazem 100% devido a arredondamentos. Os valores relativos a homicídios e outras lesões intencionais para as idades compreendidas entre os 0 e os 9 anos situam-se abaixo de 1%.

QUADRO 7.2

Em 2019, quase 10.000 raparigas e mulheres nos países da SADC morreram vítimas de homicídio, uma taxa mais de duas vezes superior à do resto do mundo

	Número de óbitos	Taxa por 100.000 habitantes			
		Total	0 a 19 anos	20 a 49 anos	50 anos e mais
Região da SADC	9900	6	2	8	13
Resto do mundo	83.400	2	1	3	2

Número de mortes e taxa de mortalidade (óbitos por 100.000 habitantes) devido a homicídio entre raparigas e mulheres na região da SADC, por idade, 2019

Nota: os números nesta tabela foram arredondados.

PROTEGER TODAS AS CRIANÇAS E MULHERES CONTRA A VIOLÊNCIA: APELO À ACÇÃO

O UNICEF E OS
PAÍSES DA SADC
ESTÃO A TRABALHAR
EM CONJUNTO AOS
TRÊS NÍVEIS PARA
PÔR FIM À VIOLÊNCIA
CONTRA RAPARIGAS,
RAPAZES E MULHERES

A prevenção e resposta à violência contra crianças e mulheres está há muito no centro dos programas do UNICEF relativos à protecção da criança. O UNICEF e os países da SADC estão a trabalhar em conjunto para abordar as intersecções entre a violência contra crianças e a violência contra mulheres, através de programas que procuram transformar as normas de género. Esta abordagem está em harmonia com a Estratégia e Quadro de Acção Regionais da SADC para Combater a Violência Baseada no Género (2018-2030) e é orientada pelo actual Plano Estratégico do UNICEF (2022-2025). Baseia-se ainda numa crescente base de evidências regionais sobre o que funciona para combater a violência contra crianças e mulheres.

De acordo com a sua Estratégia de Protecção da Criança (2021-2030)⁴⁴, o UNICEF está a trabalhar com os países da SADC aos três níveis para alcançar as metas dos ODS relacionadas com a violência, que apelam ao fim da violência contra raparigas, rapazes e mulheres:

1. Prevenção universal: a prevenção da violência é de maior importância e requer parcerias para alargar as intervenções baseadas em evidências a todos os que delas necessitem. Estes esforços fundamentam-se numa aplicação adaptada do quadro global INSPIRE⁴⁵ de estratégias comprovadas adoptadas a nível regional para pôr termo à violência contra as crianças e do quadro RESPECT para acabar com a violência contra as mulheres.⁴⁶ Contam-se entre as principais intervenções:

- Intensificar as iniciativas transformadoras de género para apoiar os pais e os prestadores de cuidados. Estes esforços destinam-se a promover cuidados afectivos, reduzir a violência familiar e criar estruturas familiares mais equitativas em termos de género.
- Desenvolver competências de relacionamento saudáveis, não violentas e equitativas em termos de género entre rapazes e raparigas adolescentes, através de iniciativas baseadas em evidências que promovam mudanças sociais e comportamentais.
- Garantir que todas as escolas sejam “espaços de aprendizagem seguros”, adoptando políticas e sistemas que protejam as crianças.
- Apoiar medidas legislativas, sociais e educativas abrangentes para proteger as crianças da violência em ambientes digitais, incluindo a exploração e o abuso sexuais na Internet.

PREVENÇÃO UNIVERSAL NA PRÁTICA

O Governo da **República Democrática do Congo** implementou uma estratégia denominada “Aprender em Total Segurança” para combater a violência nas escolas. A abordagem, levada a cabo com o apoio do UNICEF, utiliza o sistema educativo para realizar intervenções sobre a violência contra as crianças. Mais de 100.000 alunos foram sensibilizados para a prevenção da violência e foram-lhes oferecidas vias de referência para a apresentação de denúncias, a fim de assegurar a continuidade dos cuidados.

Em colaboração com o UNICEF, **Moçambique** levou a cabo uma iniciativa intitulada “Arte para a Mudança” que formou 33 jovens artistas das províncias de Nampula e Zambézia. Estes artistas produziram conteúdos baseados em factos relevantes para o bem-estar dos adolescentes em três categorias artísticas: poesia, teatro e música. As suas criações foram amplamente partilhadas nas plataformas de redes sociais: Aliás, uma canção atraiu mais de 1,5 milhões de visualizações, destacando a eficácia da utilização da arte como instrumento para transmitir mensagens importantes e captar a atenção dos jovens. Em 2022, o UNICEF Moçambique desempenhou um papel central na convocação de mais de 15 parceiros para reflectir sobre abordagens para a promoção da masculinidade positiva. O fórum criou espaço para o diálogo entre as gerações sobre paradigmas de masculinidade, o diálogo entre géneros sobre a socialização de género e a sensibilização para o papel crítico dos homens nos cuidados infantis e na saúde materna. A mobilização da comunidade e as intervenções parentais implementadas pelos parceiros em todos os sectores centraram-se no envolvimento de homens e rapazes no progresso rumo à igualdade de género.

Em 2022, na **Namíbia**, o projecto de lei relativo ao crime cibernético foi apresentado ao Conselho de Ministros com um maior número de disposições para combater a exploração e o abuso sexuais de crianças na Internet. O UNICEF prestou apoio ao Ministério da Justiça para reforçar a sua abordagem para a resolução do problema. Esses esforços servirão de base para uma reforma legislativa abrangente sobre a questão da exploração e abuso sexuais de crianças na Internet.

Na **África do Sul**, o UNICEF continua a explorar a utilização de meios digitais e outros meios inovadores para alterar as normas sociais e apoiar cuidados equitativos em termos de género e uma parentalidade positiva. Em parceria com a Heartlines, uma ONG sul-africana, foi exibida uma série de seis filmes de curta-metragem através do canal de radiodifusão sul-africano para destacar o papel dos pais nos cuidados e na protecção das crianças. Esta acção foi complementada pelo desenvolvimento de guias de facilitação que serão utilizados nos 200 Grupos de Ligação entre Pais que foram criados a nível nacional.

Na **República Unida da Tanzânia**, até à data, cerca de 114.000 prestadores de cuidados foram dotados de competências parentais positivas para ajudar a prevenir a violência contra as crianças e criar um ambiente familiar seguro. A iniciativa faz parte de um programa governamental de educação parental para a protecção da criança, que está a ser apoiado pelo UNICEF. Com base nos resultados de uma avaliação da eficácia do programa, encontra-se em fase de experimentação um programa de educação parental de base mais factual e mais receptivo ao género, o Furaha Teens. Este novo programa tem por objectivo estabelecer ligações mais fortes à prevenção do VIH e da violência por parceiro íntimo, promovendo simultaneamente a comunicação sobre a saúde sexual e reprodutiva entre pais e adolescentes.

A PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA É DA MAIOR IMPORTÂNCIA E REQUER PARCERIAS PARA ALARGAR AS INTERVENÇÕES DE BASE FACTUAL.

2. Responder e prevenir a recorrência: nos casos em que as crianças e as mulheres já estejam a sofrer violência, o UNICEF e os Estados-Membros da SADC estão a trabalhar em estreita colaboração para garantir a disponibilidade de serviços de resposta e apoio para minimizar os danos, prestar cuidados e apoio e aplicar a justiça, o que inclui:

- Apoiar a concepção de quadros nacionais de protecção da criança, de sistemas interoperáveis de gestão de casos e do estabelecimento de vias de referência e espaços amigos das crianças para a denúncia de violência.
- Melhorar a coordenação dos serviços de resposta e de apoio em matéria de violência contra as mulheres e de violência contra as crianças. Dada a frequente ocorrência concomitante de maus tratos a crianças e de violência por parceiro íntimo nas famílias, é essencial que os assistentes sociais que lidam com a violência doméstica e a protecção

de crianças coordenem as suas respostas de modo a assegurar o bem-estar de agregados familiares inteiros.

- Reforçar o apoio de primeira linha aos sobreviventes de violência física e sexual, trabalhando com parceiros para prestar serviços de saúde mental e apoio psicossocial, assistência jurídica, cuidados médicos e serviços de protecção.

PREVENÇÃO E RESPOSTA NA PRÁTICA

No **Botswana**, o UNICEF e o Governo do Japão apoiaram o relançamento da campanha *E seng Mo ngwaneng*, em Agosto de 2022. O objectivo é sensibilizar sobre a violência contra as crianças e abordar as normas e práticas sociais que tornam as crianças vulneráveis à violência. Através de iniciativas de comunicação e de defesa, bem como do envolvimento da comunidade, a campanha alcançou mais de 250.000 pessoas, incluindo prestadores de cuidados, pais e crianças. As plataformas da campanha incluíram diálogos comunitários, a rádio e as redes sociais, como *Facebook* e *Twitter*. A campanha foi associada a intervenções destinadas a reforçar a capacidade dos comités de aldeia para a protecção da criança e dos Fóruns Consultivos Distritais para as Crianças, a fim de prevenir e responder a casos de violência contra crianças. Além disso, foram realizados diálogos comunitários nos distritos de Okavango, Nordeste e Boteti, tendo alcançado mais de 3.500 pessoas, incluindo crianças, chefes de aldeia e comités de protecção da criança, líderes religiosos, assistentes sociais, professores e profissionais de saúde. O UNICEF procurou obter a contribuição de várias partes interessadas na implementação da campanha, incluindo funcionários governamentais, organizações da sociedade civil, a Polícia do Botswana e o sector privado.

Na **República Unida da Tanzânia**, o UNICEF colaborou com a Parceria Inter-religiosa da Tanzânia para conceber um livro de bolso sobre a prevenção da violência para líderes religiosos muçulmanos e cristãos. Mais de 4000 líderes religiosos e tradicionais, bem como outros membros influentes da comunidade, receberam orientações sobre a prevenção da violência contra mulheres e crianças. Em resultado disso, decorrem acções de sensibilização em contextos religiosos e na comunidade em geral, estando as vítimas a ser encaminhadas aos serviços. Em Zanzibar, a sensibilização da comunidade para a prevenção e a denúncia de abusos de crianças foi realizada por meio de reuniões comunitárias, contextos religiosos, grupos de teatro e transmissões radiofónicas comunitárias nos 11 distritos.

PARA RESPONDER
E PREVENIR A
RECORRÊNCIA
DA VIOLÊNCIA, É
NECESSÁRIO QUE
EXISTAM SERVIÇOS
PARA MINIMIZAR
OS DANOS, PRESTAR
CUIDADOS E APOIO E
APLICAR A JUSTIÇA.

3. Não deixar ninguém para trás: o UNICEF e os Estados-Membros da SADC estão a concentrar-se em mecanismos de prevenção e resposta que abranjam os rapazes, as raparigas e as mulheres em maior risco de violência. Isso inclui crianças em contextos de crise, crianças deslocadas, crianças portadoras de deficiência, crianças privadas de cuidados parentais e/ou que são vítimas de outras formas de discriminação e exclusão. Em toda a região, este trabalho dá prioridade ao seguinte:

- Apoiar iniciativas que capacitem as mulheres e as raparigas, especialmente as mais marginalizadas. O UNICEF está a trabalhar com os Estados-Membros da SADC e parceiros para promover e aumentar o acesso das raparigas à educação e a outras oportunidades de vida. Combatem também práticas prejudiciais, tais como o casamento infantil e a mutilação genital feminina, com o objectivo de reduzir o risco de violência contra mulheres e raparigas.
- Colaborar com parceiros em contextos humanitários caracterizados por conflitos armados, desastres naturais ou emergências de saúde pública. O objectivo é garantir que as respostas sejam seguras, acessíveis e responsáveis para as mulheres e as crianças, atenuando os riscos imediatos de violência.

“NÃO DEIXAR NINGUÉM PARA TRÁS” NA PRÁTICA

Dada a complexidade da redução da vulnerabilidade das crianças – particularmente das raparigas – em **Angola**, o UNICEF tem continuado a investir numa abordagem abrangente que combina o reforço dos sistemas de saúde com a promoção da igualdade de oportunidades entre homens e mulheres. Em colaboração com a *World Vision International* e o Instituto Nacional da Criança, o UNICEF realizou uma investigação qualitativa em 2022 para compreender os factores determinantes da violência contra crianças em Angola, incluindo conhecimentos, atitudes, comportamentos, normas sociais e factores ambientais. O objectivo era identificar os factores subjacentes que perpetuam a violência sexual e o casamento infantil, na perspectiva das crianças, dos adolescentes, dos jovens, dos pais e dos prestadores de cuidados. As constatações, cuja publicação está prevista para 2023, serão fundamentais para a concepção e implementação de estratégias nacionais de mudança social e comportamental, bem como de planos de acção para abordar as normas nocivas que contribuem para a violência contra as crianças.

Na **Zâmbia**, foram dados passos importantes para garantir que os quadros jurídicos nacionais sobre a protecção da criança estejam harmonizados e sejam coerentes com o Código da Criança do país e com os padrões internacionais. Para o efeito, foram concluídas, em Junho de 2022, as orientações e o manual de gestão comunitária e jurídica de casos no âmbito da segurança social sobre a violência contra crianças, a violência baseada no género, as crianças migrantes, as crianças delinquentes, as crianças em cuidados alternativos e o casamento infantil.

No **Zimbabwe**, o UNICEF está a prestar assistência para reforçar o sistema de segurança social do país. Até à data, foram destacados responsáveis pela gestão de casos para 23 distritos, tendo beneficiado de formação cerca de 4000 trabalhadores comunitários. Em consequência disso, 68.000 crianças, incluindo 7000 com deficiência, tiveram acesso a cuidados e serviços de protecção, superando a meta inicial de 65.000. Em parceria com organizações da sociedade civil, foi disponibilizado um pacote abrangente de serviços a 38.000 adolescentes, sobreviventes de violência baseada no género, com idades compreendidas entre os 15 e os 19 anos.

FOCO EM MECANISMOS
E INICIATIVAS DE
PREVENÇÃO E RESPOSTA
PARA CHEGAR AOS
RAPAZES, RAPARIGAS
E MULHERES EM MAIOR
RISCO DE VIOLÊNCIA.

Apelo à acção

Os Estados-Membros da SADC são chamados a apoiar o progresso em matéria de erradicação da violência contra raparigas, rapazes e mulheres, através das seguintes acções de alto nível:

- Geração de dados e investigação para fundamentar os programas e acompanhar o progresso. Os dados provenientes de inquéritos aos agregados familiares e de fontes administrativas, sustentados pela investigação, podem ajudar a compreender a natureza e a prevalência da violência contra as crianças e as mulheres, bem como a eficácia das estratégias de prevenção. Os Estados devem dar prioridade à colmatação das lacunas existentes a nível de dados, a fim de monitorizar e comunicar os progressos realizados na consecução das metas dos ODS relacionadas com a violência.
- Reforçar a legislação, as políticas, os orçamentos e a responsabilização para proteger as mulheres e as crianças. Isto contempla a actualização e a harmonização das leis com os padrões internacionais e regionais, a definição clara do papel dos departamentos competentes nos quadros de políticas nacionais e a garantia de que as principais intervenções de prevenção e resposta à violência sejam orçamentadas e incorporadas nos orçamentos nacionais.
- Reforçar as capacidades para uma prestação reforçada de serviços em todos os sectores. A prevenção e a resposta globais à violência exigem uma acção multisectorial que contemple, entre outras áreas, os sectores da assistência social, da justiça, da educação e da saúde.
- Interagir com as comunidades, as organizações de mulheres, os prestadores de cuidados, as crianças e os adolescentes na prevenção da violência. Uma acção governamental eficaz deve ser sustentada por uma ampla mobilização social que desafie a aceitação social da violência. Com efeito, é necessária a participação de todos os níveis da sociedade na promoção da transformação social positiva e da igualdade de género.
- Conceber parcerias para uma acção regional e nacional coordenada. A SADC disponibiliza uma plataforma de promoção de normas e abordagens comuns e para trocar experiências na sub-região. A nível dos países, as partes interessadas do Sistema da ONU, as organizações comunitárias e religiosas e o sector privado têm um papel a desempenhar.



Notas técnicas

Os dados apresentados nesta publicação provêm da fonte mais recente disponível e comparável identificada para cada país. Os dados regionais agregados só são apresentados quando os dados nacionais disponíveis abrangem pelo menos 50% da população regional pertinente. Tal não sendo possível, são apresentadas médias ponderadas dos dados nacionais disponíveis.

A recolha de dados fiáveis sobre a violência contra crianças e mulheres é uma tarefa complexa que implica desafios metodológicos e questões éticas consideráveis. Ao interpretar esses dados, a abordagem recomendada é exercer prudência e assumir que os números subestimam o número real de crianças e mulheres afectadas.

Os intervalos de confiança não são apresentados nesta publicação. Por conseguinte, a interpretação dos resultados exige todo o cuidado necessário, uma vez que as diferenças aparentes entre grupos ou países podem não ser significativas. No entanto, as mensagens essenciais foram concebidas tendo em conta os intervalos de confiança e, nos casos em que o título indica uma diferença entre grupos populacionais ou países, esta foi confirmada como significativa do ponto de vista estatístico. Dito isto, as associações observadas não implicam uma relação causal, uma vez que as análises não controlam outros potenciais factores de confusão (à excepção de análises de regressão).

Abordagem analítica às análises de regressão

Para explorar a influência relativa de diferentes factores de risco sobre a disciplina violenta entre as crianças, foi executada, como unidade de análise, uma série de quatro modelos de regressão logística hierárquica (MLH) com crianças. Uma vez que os níveis de prevalência da disciplina violenta são muito elevados (acima de 60% em todos os países da SADC com dados disponíveis), não houve variação suficiente para produzir resultados significativos no caso da disciplina violenta em geral. Por conseguinte, os resultados apresentados nesta publicação reflectem as experiências de castigo físico das crianças como a variável de resultados de interesse.

As atitudes dos pais em relação à agressão física contra a mulher também foram inicialmente incluídas como variável explicativa no Modelo 2, mas criaram uma quase separação em todos os inquéritos disponíveis devido ao tamanho reduzido das amostras. Por conseguinte, esta variável foi excluída da análise final. A medida das atitudes em relação ao castigo físico só é administrada às mães ou aos principais prestadores de cuidados (nos raros casos em que a mãe faleceu ou não reside no agregado familiar). Por conseguinte, não foi possível incluir nos modelos uma variável separada sobre as atitudes dos pais em relação ao castigo físico.

A análise utilizou os seguintes conjuntos de dados: MICS da República Democrática do Congo de 2017-2018, MICS de Eswatini de 2014, MICS do Lesoto de 2018, MICS de Madagáscar de 2018, MICS do Malawi de 2019-2020 e MICS do Zimbábwe de 2019.

Notas finais

1. Ligiero, Daniela, et al., *“O Que Funciona para Prevenir a Violência Sexual contra a Criança: Revisão de Provas” (What Works to Prevent Sexual Violence against Children: Evidence Review)*, “Juntos pelas Raparigas” (Together for Girls), 2019.
2. Bases de dados globais do UNICEF, 2023, análise não publicada.
3. Bases de dados globais do UNICEF, 2023, análise não publicada.
4. Comunidade de Desenvolvimento da África Austral, *Estratégia e Quadro de Acção Regionais da SADC para Combater a Violência Baseada no Género: 2018-2030*, SADC, Gaborone, 2019.
5. Widom, Cathy Spatz, “Consequências a Longo Prazo dos Maus Tratos da Criança” (*“Longterm Consequences of Child Maltreatment”*), em *“Manual dos Maus Tratos da Criança” (Handbook of Child Maltreatment)*, Springer, Dordrecht, 2014, pp. 225-247.
6. Organização Mundial de Saúde, “Saúde dos Adolescentes e dos Jovens Adultos” (*“Adolescent and Young Adult Health”*), Ficha informativa da OMS, 10 de Agosto de 2022.
7. Reza, Avid, et al., “Violência Sexual e Suas Consequências para a Saúde da Criança Rapariga na Suazilândia” (*“Sexual Violence and its Health Consequences for Female Children in Swaziland: A cluster survey study”*), *The Lancet*, vol. 373, n.º 9679, 2009, pp. 1966-1972.
8. Norman, Rosana E., et al., “Consequências a Longo Prazo para a Saúde do Abuso Físico da Criança, Abuso Emocional e Negligência: Uma Revisão e Meta-Análise Sistemáticas” (*“The Long-Term Health Consequences of Child Physical Abuse, Emotional Abuse, and Neglect: A systematic review and meta-analysis”*), *PLoS Med*, vol. 9, n.º 11, 2012, e1001349.
9. Delima, Jennifer e Graham Vimpani, “Os Efeitos Neurobiológicos dos Maus Tratos na Infância: Uma Narrativa Descorada Frequentemente relacionada com os Efeitos a Longo Prazo do Trauma na Primeira Infância” (*“The Neurobiological Effects of Childhood Maltreatment: An often overlooked narrative related to the long-term effects of early childhood trauma?”*), *Family Matters*, vol. 89, 2011, pp. 42-52.
10. Bremner, J. Douglas, “Efeitos a Longo Prazo do Abuso na Infância para o Cérebro e Neurobiologia” (*“Long-Term Effects of Childhood Abuse on Brain and Neurobiology”*), “Clínicas Psiquiátricas para Crianças e Adolescentes” (*Child and Adolescent Psychiatric Clinics*), vol. 12, n.º 2, 2003, pp. 271-292.
11. Cook, Emily C., et al., “A Resposta ao Estresse e o Ajuste dos Adolescentes: Impacto dos Maus Tratos da Criança” (*“The Stress Response and Adolescents’ Adjustment: The impact of child maltreatment”*), “Revista da Juventude e do Adolescente” (*Journal of Youth and Adolescence*), vol. 41, n.º 8, 2012, pp. 1067-1077.
12. Ver, por exemplo: Bernard, Kristin, Teresa Lind e Mary Dozier, “Consequências Neurobiológicas da Negligência e do Abuso” (*“Neurobiological Consequences of Neglect and Abuse”*), in *“Manual dos Maus Tratos da Criança” (Handbook of Child Maltreatment)*, Springer, Dordrecht, 2014, pp. 205-223; Dannlowski, Udo, et al., “Cicatrizes Límbicas: Consequências de Longo Prazo dos Maus Tratos na Infância Reveladas por Imagens de Ressonância magnética Funcional e Estrutural” (*“Limbic Scars: Long-term consequences of childhood maltreatment revealed by functional and structural magnetic resonance imaging”*), *“Psiquiatria Biológica” (Biological Psychiatry)*, vol. 71, n.º 4, 2012, pp. 286-293; Jedd, Kelly, et al., “Consequência de Longo Prazo dos Maus Tratos na Infância: Conectividade Funcional da Amígdala Alterada” (*“Long-Term Consequences of Childhood Maltreatment: Altered amygdala functional connectivity”*), *“Desenvolvimento e Psicopatologia” (Development and Psychopathology)*, vol. 27, n.º 4 (parte 2), 2015, pp. 1577-1589.
13. Arias, Ileana, “Relatório do CDC” (*“Report from the CDC”*). “Legado dos Maus Tratos das Crianças: Consequências a

- Longo Prazo para a Saúde das Crianças" (*The Legacy of Child Maltreatment: Long-term health consequences for women*"), "Revista da Saúde da Mulher" (*Journal of Women's Health*), vol. 13, n.º 5, 2004, pp. 468-473; Dannlowski et al., "Cicatrizes Límbicas" (*"Limbic Scars"*), pp. 286-293; Tuscic, S. Jelic, G. Buljan Flander e Dragana Mateskovic, "Consequências do Abuso da Criança" (*"The Consequences of Childhood Abuse"*), "Pediatria Hoje" (*Paediatrics Today*), vol. 9, n.º 1, 2013, pp. 24-35.
14. Bremner, "Efeitos a Longo Prazo do Abuso na Infância" (*"Long-Term Effects of Childhood Abuse"*), pp. 271-292; De Bellis, Michael D., et al., "Constatações Neuropsicológicas da Negligência da Criança e das suas Relações com o PTSD Pediátrico" (*"Neuropsychological Findings in Childhood Neglect and their Relationships to Pediatric PTSD"*), *Jornal da Sociedade Internacional de Neuropsicologia (Journal of the International Neuropsychological Society)*, vol. 15, n.º 6, 2009, pp. 868-878.
 15. Arata, Catalina M., et al., "Maus Tratos Simples e Vários Tipos: Um Exame dos Efeitos a Longo Prazo do Abuso da Criança" (*"Single Versus Multi-Type Maltreatment: An examination of the long-term effects of child abuse"*), "Revista de Agressão, Maus Tratos e Trauma" (*Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*), vol. 11, n.º 4, 2005, pp. 29-52; Geoffroy, Marie-Claude, et al., "Negligência e Maus Tratos e Saúde Cognitiva e Mental da Infância à Idade Adulta numa Coorte de Nascimentos Prospectiva" (*"Child Neglect and Maltreatment and Childhood-to-Adulthood Cognition and Mental Health in a Prospective Birth Cohort"*), "Revista da Academia Americana da Psiquiatria da Criança e do Adolescente" (*Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*), vol. 55, n.º 1, 2016, pp. 33-40; Thoresen, Siri, et al., "Violência Contra a Violência, Victimização Posterior e Saúde Mental: Um Estado Multissetorial da População Geral Norueguesa" (*"Violence against Children, Later Victimization, and Mental Health: A cross-sectional study of the general Norwegian population"*), "Revista Europeia da Psicotraumatologia" (*European Journal of Psychotraumatology*), vol. 6, n.º 1, 2015, artigo 26259. Têm também sido encontradas, em muitos VACS realizados nos países da SADC, associações entre as experiências de abuso na infância e os impactos na saúde mental, incluindo ideias suicidas.
 16. Ministério da Igualdade de Género, Erradicação da Pobreza e Segurança Social, Instituto de Estatística da Namíbia e Centro Internacional de Ensino e Formação para a Saúde da Universidade de Washington, *Violência contra Crianças e Jovens na Namíbia: Conclusões do Inquérito sobre Violência contra Crianças e Jovens*, 2019, Governo da República da Namíbia, Windhoek, 2020.
 17. Moore, Sophie E., et al., "Consequências da Vitimização por Bullying na Infância e na Adolescência: Uma Revisão Sistemática e Meta-Análise" (*"Consequences of Bullying Victimization in Childhood and Adolescence: A systematic review and meta-analysis"*), "Revista Mundial de Psicologia" (*World Journal of Psychiatry*), vol. 7, n.º 1, 2017, pp. 60-76.
 18. Irigaray, Tatiana Quarti, et al., "Maus Tratos na Infância e Funcionamento Cognitivo Posterior: Revista Sistemática" (*"Child Maltreatment and Later Cognitive Functioning: A systematic review"*), (*Psicologia: Reflexão e Crítica*, vol. 26, 2013, pp. 376-387).
 19. Departamento de Protecção Social, Ministério da Administração Local e do Desenvolvimento Rural, *Relatório do Inquérito sobre Violência contra Crianças (VACS)/Relatório Nacional sobre Experiências de Vida e Risco de Infecção por HIV entre homens e mulheres dos 13 aos 24 anos no Botswana*, Ministério da Administração Local e do Desenvolvimento Rural, República do Botswana, Gaborone, 2019.
 20. Ministério da Juventude, Desporto e Desenvolvimento Infantil, Ministério do Desenvolvimento Comunitário e dos Serviços Sociais, Universidade da Zâmbia, Fundo das Nações Unidas para a Infância, Save the Children International, Centros de Controlo e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos, *Violência contra Crianças na Zâmbia: Conclusões de um inquérito nacional*, 2014, Ministério da Juventude, Desporto e Desenvolvimento Infantil, Lusaka, 2018.
 21. Currie, Janet, e Cathy Spatz Widom, "Consequências a Longo Prazo dos Maus Tratos e da Negligência Infantil no Bem-Estar Económico dos Adultos" (*"Long-Term Consequences of Child Abuse and Neglect on Adult Economic Well-Being"*), "Maus Tratos da Criança" *Child Maltreatment*, vol. 15, n.º 2, 2010, pp. 111-120. Este estudo baseou-se numa amostra equiparada de adultos nos Estados Unidos.
 22. Arata et al., "Maus Tratos Simples e de Vários Tipos" (*"Single versus Multi-Type Maltreatment"*).
 23. Instituto Nacional de Saúde, Ministério da Saúde, Ministério do Género, Criança e Acção Social, Instituto Nacional de Estatística e Centros de Controlo e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos, *Inquérito sobre Violência contra Crianças e Jovens em Moçambique (VACS 2019)*, Maputo, 2022.
 24. Ministério do Desenvolvimento Social do Lesoto, ICAP Global Health (Universidade de Colúmbia) e Centros de Controlo e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos, *Inquérito sobre Violência contra Crianças e Jovens, 2018*, Ministério do Desenvolvimento Social do Lesoto, Maseru, 2020.
 25. Botswana, Eswatini, Lesoto, Malawi, Moçambique, Namíbia, República Unida da Tanzânia, Zâmbia e Zimbábue.
 26. Ver, por exemplo: Pereda, Noemí, et al., "A Epidemiologia Internacional do Abuso Sexual da Criança: Uma Continuação de Finkelhor" (*"The International Epidemiology of Child Sexual Abuse: A continuation of Finkelhor (1994)"*), "Abuso e Negligência da Criança" (*Child Abuse & Neglect*), vol. 33, n.º 6, 2009, pp. 331-342; Collin-Vézina, Delphine, Isabelle Daigneault e Martine Hébert, "Lições Aprendidas com a Investigação sobre Abuso Sexual de Crianças: Prevalência, Resultados e Estratégias Preventivas" (*"Lessons Learned from Child Sexual Abuse Research: Prevalence, outcomes, and preventive strategies"*), "Psiquiatria e Saúde Mental da Criança e do Adolescente" *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, vol. 7, n.º 22, 2013, pp. 1-9; Pereda, Noemí, et al., "Prevalência do Abuso Sexual de Crianças em Amostras da Comunidade e de Alunos: Uma Meta Análise" (*"The Prevalence of Child Sexual Abuse in Community and Student Samples: A meta-analysis"*), "Revista de Psicologia Clínica" (*Clinical Psychology Review*), vol. 29, n.º 4, 2009, pp. 328-338.
 27. Malawi, Moçambique, Namíbia, República Unida da Tanzânia, Zâmbia e Zimbábue.
 28. Straus, Murray A., et al., "Identificação de Maus Tratos na Infância com a Escala de Táticas de Conflito entre Pais e Filhos: Desenvolvimento e Dados Psicométricos para uma Amostra Nacional de Pais Americanos" (*"Identification of Child Maltreatment with the Parent-Child Conflict Tactics Scales: Development and psychometric data for a national sample of American parents"*), "Abuso e Negligência da Criança" (*Child Abuse & Neglect*), vol. 22, n.º 11, 1998, pp. 249-270.
 29. Não foi possível incluir o Zimbábue nos Modelos 2 e 3, porque não existiam dados sobre as atitudes em relação à agressão física contra a mulher provenientes da mesma fonte que os dados sobre a disciplina infantil.
 30. Não foi possível incluir Eswatini, Lesoto, Malawi e a República Democrática do Congo no Modelo 4, porque não existiam dados sobre as experiências das mulheres sobre a violência por parceiro íntimo nos últimos 12 meses, provenientes da fonte de dados mais recente sobre disciplina infantil.
 31. Estão disponíveis mais informações sobre o GSHS em <<https://www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/surveillance/systems-tools/global-school-based-student-health-survey>>.
 32. Guedes, Alessandra, et al., "Colmatação de Lacunas: Uma Análise Global das Interações entre a Violência contra as Mulheres e a Violência contra as Crianças" (*"Bridging the Gaps:*

- A global review of intersections of violence against women and violence against children*), *Global Health Action*, vol. 9, n.º 1, 2016, p. 31516.
33. Vellozo, Jennifer, et al., "Ciclos de Violência entre Mulheres Jovens na Namíbia: Explorar as Ligações entre a Violência na Infância e a Violência entre Parceiros Íntimos na Idade Adulta, com Base no Inquérito sobre Violência contra Crianças e Jovens" ("Cycles of Violence among Young Women in Namibia: Exploring the links between childhood violence and adult intimate partner violence from the Violence against Children and Youth Survey"), "Revista da Violência Interpessoal" (*Journal of Interpersonal Violence*), vol. 37, n.º 23-24, 2022, NP22992-NP23014.
 34. Treves-Kagan, Sarah, et al., "A Violência Sexual e Física na Infância está Associada à Violência por Parceiro Íntimo na Idade Adulta e à Violência Sexual sem Parceiro numa Amostra Representativa de Homens e Mulheres Rurais da África do Sul" ("Sexual and Physical Violence in Childhood Is Associated with Adult Intimate Partner Violence and Nonpartner Sexual Violence in a Representative Sample of Rural South African Men and Women"), *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 36, n.º 13-14, 2019, NP7415–NP7438.
 35. Ver, por exemplo: Fulu, Emma, et al., "Circuitos entre o Trauma na Infância, Violência do Parceiro Íntimo e os Comportamentos Parentais Violentos: Conclusões do estudo multinacional das Nações Unidas sobre homens e violência na Ásia e no Pacífico" ("Pathways between Childhood Trauma, Intimate Partner Violence, and Harsh Parenting: Findings from the UN Multi-Country Study on Men and Violence in Asia and the Pacific"), *The Lancet Global Health*, vol. 5, n.º 5, 2017, e512–e522; Bott, Sarah, et al., "Disciplina Violenta Co-ocorrência de Crianças e Violência de Parceiros Íntimos contra Mulheres na América Latina e Caraíbas: Uma Pesquisa Sistemática e uma Análise Secundária de Conjuntos de Dados Nacionais" ("Co-Occurring Violent Discipline of Children and Intimate Partner Violence against Women in Latin America and the Caribbean: A systematic search and secondary analysis of national datasets"), *BMJ Global Health*, vol. 6, n.º 12, 2021, e007063; Hamby, Sherry, et al., "A Sobreposição de Testemunhos de Violência entre Parceiros com Maus Tratos da Criança e Outras Vitimizações num Inquérito Representativo a Jovens a Nível Nacional" ("The Overlap of Witnessing Partner Violence with Child Maltreatment and Other Victimization in a Nationally Representative Survey of Youth"), *Child Abuse & Neglect*, vol. 34, n.º 10, 2010, pp. 734-741.
 36. Pearson, Isabelle, et al., "A Co-ocorrência de Violência entre Parceiros Íntimos e a Violência contra a Criança: Uma Revisão Sistemática dos Factores Associados em Países de Baixa e Média Renda" ("The Co-Occurrence of Intimate Partner Violence and Violence against Children: A systematic review on associated factors in low- and middle-income countries"), *Trauma, Violence, & Abuse*, 2022, doi: 10.1177/1524838022108294.
 37. Lansford, Jennifer E., et al., "As Atitudes que Justificam a Violência Doméstica Predizem a Aceitação de Castigos Corporais e a Agressão Física e Psicológica contra a Criança: Um Estudo em 25 Países de Baixa e Média Renda" ("Attitudes Justifying Domestic Violence Predict Endorsement of Corporal Punishment and Physical and Psychological Aggression towards Children: A study in 25 low- and middle-income countries"), *The Journal of Pediatrics*, vol. 164, n.º 5, 2014, pp. 1208-1213; Sijtsema, Jelle J., Elena A. Stolz e Stefan Bogaerts, "Factores de Risco Únicos da Co-ocorrência entre Maus Tratos na Infância e Perpetração de Violência por Parceiro Íntimo" ("Unique Risk Factors of the Co-Occurrence between Child Maltreatment and Intimate Partner Violence Perpetration"), *European Child Psychologist*, vol. 25, n.º 2, 2020, pp. 122-133.
 38. Lansford, Jennifer E., et al., "Opinião dos Homens e das Mulheres sobre a Aceitação da Violência entre Marido e Mulher e o Uso de Castigos Corporais com Crianças em 21 Países de Baixa e Média Renda" ("Men's and Women's Views on Acceptability of Husband-to-Wife Violence and Use of Corporal Punishment with Children in 21 Low- and Middle-Income Countries"), *Child Abuse & Neglect*, vol. 108, 2020, p. 104692.
 39. Abdel-Fatah, Noura Anwar, "Determinantes das Práticas Disciplinares Físicas Graves contra Crianças no Egípto" ("Determinants of Severe Physical Disciplinary Practices against Children in Egypt"), *Child Abuse & Neglect*, vol. 111, 2021, p. 104821; Greene, Carolyn A., et al., "Violência Psicológica e Física entre Parceiros Íntimos e Saúde Mental da Jovem Criança: O Papel dos Sintomas de Estresse Pós-traumático da Mãe e dos Comportamentos Parentais" ("Psychological and Physical Intimate Partner Violence and Young Children's Mental Health: The role of maternal posttraumatic stress symptoms and parenting behaviors") *Child Abuse & Neglect*, vol. 77, 2018, pp. 168-179; Namy, Sophie, et al., "Para uma Compreensão Feminista da Intersecção da Violência contra a Mulher e da Criança na Família" ("Towards a Feminist Understanding of Intersecting Violence against Women and Children in the Family"), *Social Science & Medicine*, vol. 184, 2017, pp. 40-48; Pearson et al., "A Co-ocorrência da Violência do Parceiro Íntimo e a Violência contra a Criança" ("The Co-Occurrence of Intimate Partner Violence and Violence Against Children").
 40. Guedes et al., "Colmatação de Lacunas" ("Bridging the Gaps").
 41. Abdel-Fatah, "Determinantes das Práticas Disciplinares Físicas Graves contra a Criança no Egípto" ("Determinants of Severe Physical Disciplinary Practices against Children in Egypt"); Carlson, Catherine, et al., "Violência contra Crianças e Violência contra a Mulher por Parceiros Íntimos: Sobreposição e Factores Contributivos Comuns entre a Diade Prestador de Cuidados-Adolescente" ("Violence against Children and Intimate Partner Violence against Women: Overlap and common contributing factors among caregiver-adolescent dyads"), *BMC Public Health*, vol. 20, n.º 1, 2020, pp. 1-13; Gebara, Carla Ferreira de Paula, et al., "Factores Psicossociais Associados à Violência entre Mãe e Filho: Um Inquérito de Agregados Familiares" ("Psychosocial Factors Associated with Mother-Child Violence: A household survey"), *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, vol. 52, 2017, pp. 77-86; Sijtsema, Stolz e Bogaerts, "Factores de Risco Únicos da Co-ocorrência entre Maus Tratos na Infância e Perpetração de Violência por Parceiro Íntimo" ("Unique Risk Factors of the Co-Occurrence between Child Maltreatment and Intimate Partner Violence Perpetration").
 42. Guedes et al., "Colmatação de Lacunas" ("Bridging the Gaps"); Pearson et al., "A Co-ocorrência da Violência entre Parceiros Íntimos e Violência contra a Criança" ("The Co-Occurrence of Intimate Partner Violence and Violence Against Children").
 43. Organização Mundial de Saúde, "Projeções de Saúde Globais 2020: Óbitos por Causa, Idade, Sexo, País e Região" (*Global Health Estimates 2020: Deaths by cause, age, sex, by country and by region*), 2000-2019, OMS, Genebra, 2020. Estão disponíveis mais informações sobre as estimativas e métodos subjacentes em: <<https://www.who.int/data/global-health-estimates>>.
 44. Secção de Protecção da Criança do UNICEF, Divisão de Programas, *Child Protection Strategy 2021-2030*, UNICEF, Nova Iorque, 2021, <<https://www.unicef.org/documents/child-protection-strategy>>.
 45. Organização Mundial de Saúde, "INSPIRE: Sete Estratégias para Pôr Fim à Violência contra a Criança" (*INSPIRE: Seven Strategies for Ending Violence against Children*), OMS, Genebra, 2016, <https://inspire-strategies.org/inspire-seven-strategies-ending-violence-against-children>>.
 46. Organização Mundial de Saúde, "RESPEITE a Mulher: Prevenir a Violência contra a Mulher" (*RESPECT Women: Preventing violence against women*), OMS, Genebra, 2019, <<https://www.who.int/publications/item/WHO-RHR-18-19>>.

unicef  | para cada criança

Para informações sobre os dados constantes desta publicação:

Secção de Dados e Análise do UNICEF
Divisão de Dados, Análise, Planeamento e Monitorização
3 United Nations Plaza
New York, NY 10017, USA

Endereço de correio electrónico: data@unicef.org
Sítio Web: data.unicef.org

Para informações sobre o trabalho programático em
matéria de violência na região:

Delegação Regional da UNICEF para a África Oriental
e Austral
P.O. Box 44145
Nairobi, Kenya 00100

Website: unicef.org/esa