Quem decide a guerra e quem paga o preço

Quién decide la guerra y quién paga el precio

Who decides the war and who pays the price

Maria Teresa Rossetti Massari
Priscilla Paiva Gê Vilella dos Santos
Maria Auxiliadora Souza Mendes Gomes

Resumo: O artigo aborda o documento técnico sobre mortalidade materna em contextos de conflito e fragilidade institucional, analisando como esses cenários comprometem sistemas de saúde, ampliam desigualdades e impactam de forma desproporcional mulheres e meninas. Discute a relação entre violência armada, determinantes estruturais e direitos sexuais e reprodutivos, situando a morte materna como expressão de vulnerabilidades sociais e políticas. Ao final, amplia a reflexão para o bombardeio de uma escola no Irã, relacionando o episódio às estruturas de poder, às desigualdades de gênero e aos efeitos da guerra sobre a vida e o futuro de meninas e mulheres.

Palavras-chave: Violência de gênero. Mortalidade materna. Conflitos armados. Determinantes sociais de saúde.

Resumen: *El artículo aborda el documento técnico sobre mortalidad materna en contextos de conflicto y fragilidad institucional, analizando cómo estos escenarios debilitan los sistemas de salud, profundizan las desigualdades y afectan de manera desproporcionada a mujeres y niñas. Examina la relación entre violencia armada, determinantes estructurales y derechos sexuales y reproductivos, situando la muerte materna como expresión de vulnerabilidades sociales y políticas. Finalmente, amplía la reflexión al bombardeo de una escuela en Irán, vinculando el episodio con las estructuras de poder, las desigualdades de género y los efectos de la guerra en la vida y el futuro de niñas y mujeres.*

Palabras clave: *Violencia de género. Mortalidad materna. Conflictos armados. Determinantes sociales de la salud.*

Abstract: *The article addresses the technical document on maternal mortality in conflict-affected and institutionally fragile settings, examining how these contexts undermine health systems, deepen inequalities, and disproportionately affect women and girls. It discusses the relationship between armed violence, structural determinants, and sexual and reproductive rights, framing maternal death as an expression of social and political vulnerabilities. In its final section, it broadens the reflection to the bombing of a school in Iran, linking the episode to power structures, gender inequalities, and the impacts of war on the lives and futures of girls and women.*

Keywords: *Gender-based violence. Maternal Mortality. Armed Conflicts. Social Determinants of Health.*

Mortalidade materna em contextos de fragilidade e afetados por conflitos

A redução da mortalidade materna é uma das nove metas do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS 3), que visa "assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades". Embora muitos países tenham avançado na redução das mortes maternas, mulheres que vivem em contextos de conflito ou fragilidade institucional e social continuam em situação de maior risco.

Das cerca de 260 mil mortes maternas estimadas no mundo em 2023 (segundo o relatório *Trends in Maternal Mortality 2000–2023*), aproximadamente 61% (160 mil mortes) ocorreram em países afetados por conflitos ou por fragilidade institucional e social, conforme definição do Banco Mundial. Contextos frágeis e afetados por conflitos são dinâmicos: alguns países alternam entre estabilidade e instabilidade, especialmente aqueles vulneráveis a desastres naturais e às mudanças climáticas.

O relatório **Mortalidade materna em contextos de fragilidade e afetados por conflitos: informe técnico** utiliza duas classificações definidas pelo Banco Mundial, países *Afetados por conflitos* ou países com *Fragilidade institucional e social*.

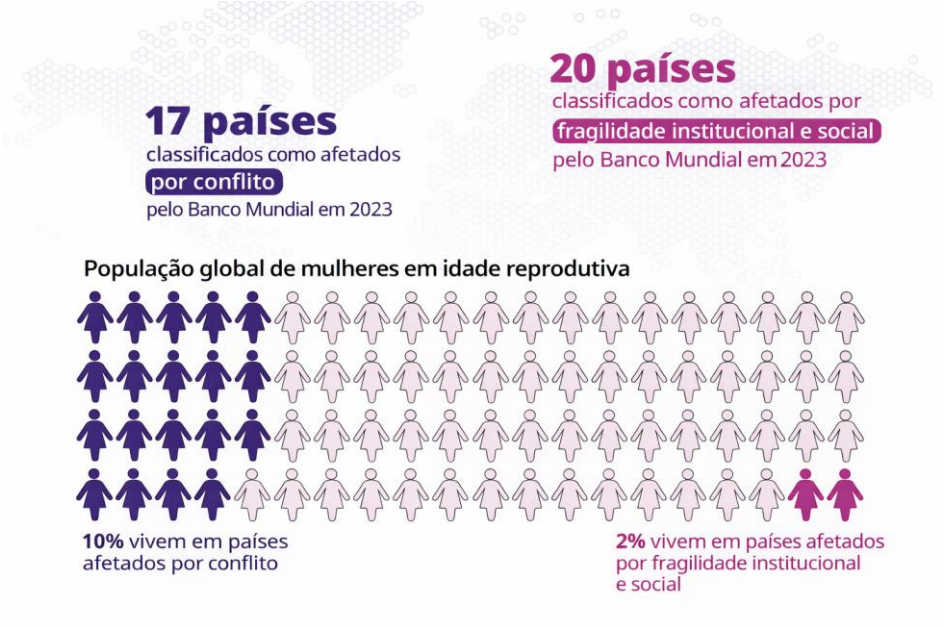
Afetados por conflito: países classificados de acordo com a intensidade da violência – medida mensurada pelo número de mortes relacionadas a conflitos armados em relação ao total da população. Em 2023 os 17 países classificados como afetados por conflito abrigavam:

- 10% das mulheres em idade reprodutiva no mundo
- 21% dos nascidos vivos
- 55% das mortes maternas globais

Fragilidade institucional e social: países caracterizados por baixa capacidade e qualidade de governança, políticas públicas e instituições, além de contextos marcados por instabilidade política, presença de missões de paz das Nações Unidas e deslocamentos populacionais em busca de proteção internacional. Os 20 países classificados com fragilidade institucional e social abrigavam:

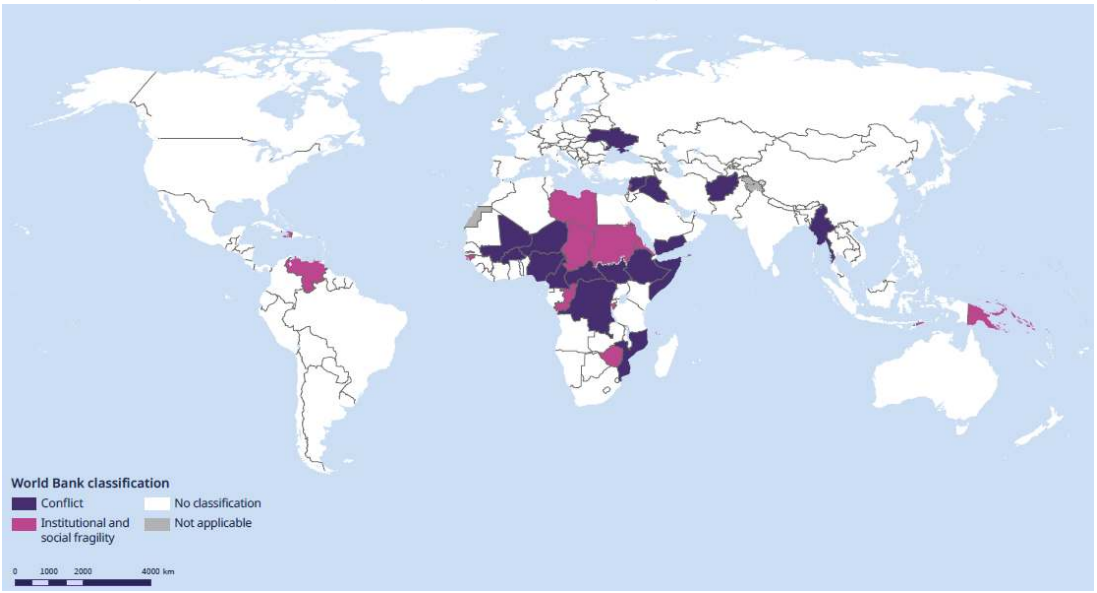
- 2% das mulheres em idade reprodutiva
- 4% dos nascidos vivos
- 7% das mortes maternas

O relatório aponta que o cenário global de fragilidade se agravou nos últimos anos, especialmente em países de baixa e média renda que enfrentam crises sociais e econômicas e problemas persistentes de governança. Isso contribui para o aumento das desigualdades, da discriminação e da exclusão, ampliando a vulnerabilidade a choques e crises. Os impactos são particularmente graves para mulheres, crianças, jovens e pessoas com deficiência, repercutindo por gerações.



Em 2023 a maioria dos países e territórios nessas condições estava localizada na África Subsaariana, seguida pelo Norte da África e Ásia Ocidental e pela Oceania (excluindo Austrália e Nova Zelândia), como demonstrado na Figura 1.

Figura 1 – Classificação dos países e territórios segundo o Banco Mundial, 2023.



Maior risco de morte

Conflitos e situações de fragilidade comprometem a estabilidade dos sistemas de saúde e sua capacidade de oferecer serviços de qualidade. Em emergências e crises humanitárias, aumenta a demanda por cuidados de saúde, enquanto o funcionamento rotineiro dos serviços é prejudicado por:

- condições inseguras para profissionais e usuários;
- danos ou destruição de infraestrutura;
- ataques a unidades de saúde, ambulâncias e trabalhadores;

- perda de profissionais qualificados;
- interrupções nas cadeias de suprimentos.

Nesse contexto, o acesso aos serviços de saúde materna, muitas vezes já escassos, são reduzidos em acesso e qualidade. Gestantes, mães e recém-nascidos frequentemente ficam sem acesso a profissionais capacitados, à assistência obstétrica e neonatal básica e de emergência e aos cuidados no puerpério que são essenciais, elevando assim o risco de desfechos adversos.

Em 2023, a razão de mortalidade materna (RMM) foi:

- Países afetados por conflito: 504 mortes por 100 mil nascidos-vivos;
- Países com fragilidade institucional e social: 368 por 100 mil nascidos-vivos;
- Países sem conflito ou fragilidade: 99 por 100 mil nascidos-vivos.

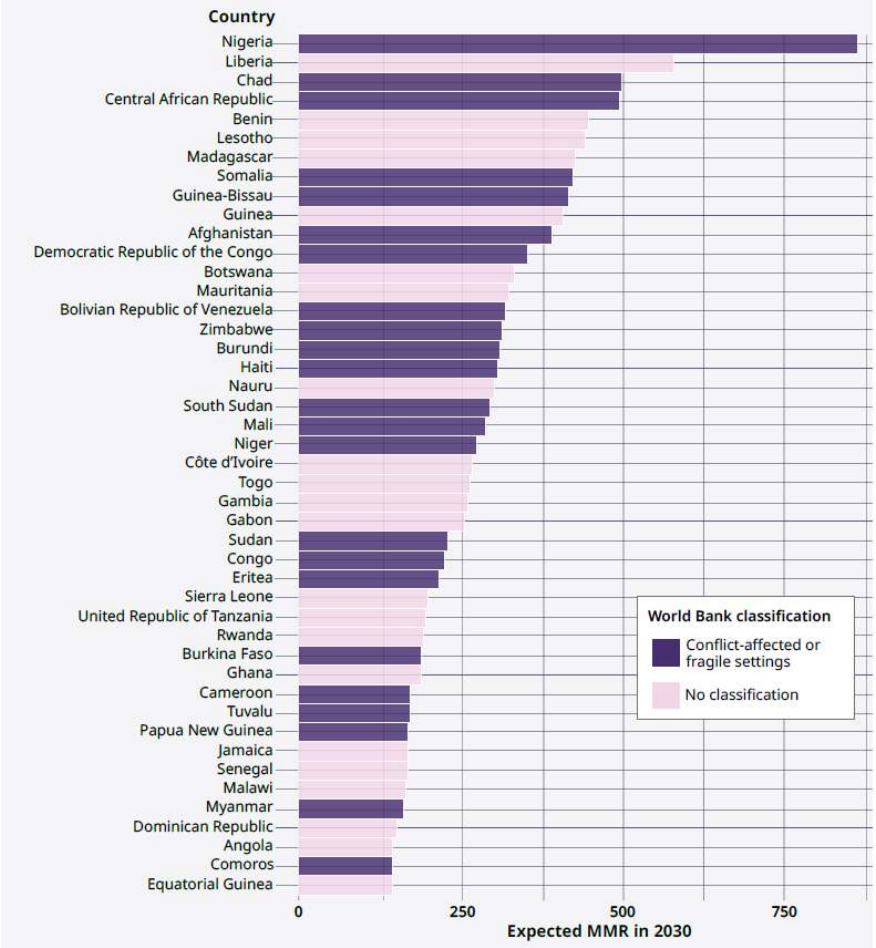
O relatório reafirma evidências amplamente reconhecidas na literatura, como o fato de que viver em contextos de conflito ou fragilidade institucional está associado a um aumento significativo do risco de morte materna. Contudo, ao sistematizar dados recentes, o documento não apenas confirma essa relação, mas explicita a magnitude do impacto e a complexidade dos determinantes estruturais envolvidos.

Fatores como gênero, etnia, idade e status migratório podem aumentar ainda mais a vulnerabilidade. Em termos de risco ao longo da vida:

- Uma adolescente de 15 anos em país afetado por conflito tinha risco de 1 em 51 de morrer por causa materna.
- Em país com fragilidade institucional e social, o risco era de 1 em 79.
- Em países sem conflito ou fragilidade, o risco era de 1 em 593.

A meta 3.1 dos ODS visa reduzir a razão de mortalidade materna global para menos de 70 mortes maternas por 100.000 nascidos vivos, garantindo que nenhum país apresente uma RMM superior a 140 mortes maternas por 100.000 nascidos vivos até 2030. De acordo com o relatório *Trends in maternal mortality 2000 to 2023*, o mundo não está no caminho para alcançar esse objetivo. Se o mesmo ritmo de redução da RMM observado na primeira metade da era dos ODS (2016 a 2023) se mantiver no restante do período, 45 países ainda apresentarão uma RMM acima de 140 em 2030, e mais da metade deles (23 países) corresponde a países atualmente classificados, em 2023, como em situação de conflito ou de fragilidade institucional e social (Figura 2).

Figura 2 – Países com razão de mortalidade materna (RMM) projetada acima de 140 em 2030, assumindo a continuidade da taxa média anual de redução entre 2016 e 2023 (países listados da maior para a menor RMM).



Uma resolução foi aprovada na 77ª Assembleia Mundial da Saúde, em maio de 2024, com o objetivo de acelerar o progresso na redução da mortalidade materna, neonatal e infantil, a fim de alcançar as metas 3.1 e 3.2 dos ODS. Essa resolução reconheceu que mais da metade das mortes maternas, neonatais e infantis no mundo ocorre em contextos frágeis e humanitários, e destacou a necessidade urgente de aumentar os investimentos para ampliar a cobertura e melhorar a qualidade dos serviços de atenção primária à saúde em contextos de fragilidade. Em 2025, estima-se que 307,6 milhões de pessoas necessitem de assistência humanitária urgente e proteção em todo o mundo, à medida que múltiplas crises se intensificam com consequências devastadoras para as populações afetadas.

Implicações e desafios para a mortalidade materna

O relatório evidencia que viver em contextos de conflito ou fragilidade aumenta significativamente o risco de morte materna. Contudo, essa associação não deve ser compreendida como um efeito isolado ou linear da violência sobre os desfechos obstétricos. Trata-se de um fenômeno estrutural e multifacetado, no qual o conflito e a fragilidade institucional operam como determinantes contextuais que desorganizam sistemas de saúde,

aprofundam desigualdades sociais e comprometem direitos fundamentais, produzindo um ambiente sistemicamente adverso à saúde materna.

Em cenários de conflito armado, a destruição de infraestrutura sanitária, o desabastecimento de insumos, a interrupção de cadeias logísticas e a evasão ou morte de profissionais qualificados reduzem drasticamente o acesso a cuidados obstétricos oportunos e de qualidade. Serviços essenciais — como pré-natal, assistência ao parto por profissionais habilitados e atendimento obstétrico de emergência — tornam-se intermitentes ou inexistentes. Além disso, restrições de mobilidade impostas por confrontos, bloqueios territoriais ou insegurança nas rotas de transporte atrasam a busca por cuidado, agravando complicações potencialmente evitáveis, como hemorragias, eclâmpsia e sepse.

A fragilidade institucional, por sua vez, amplia vulnerabilidades pré-existentes. Sistemas de governança frágeis frequentemente apresentam financiamento insuficiente da saúde, baixa capacidade de planejamento e monitoramento, ausência de mecanismos de regulação e frágil coordenação intersetorial. Nesses contextos, políticas de saúde sexual e reprodutiva tendem a ser descontinuadas ou subfinanciadas, afetando especialmente populações já marginalizadas — mulheres pobres, adolescentes, migrantes, refugiadas e deslocadas internas. O deslocamento forçado, por exemplo, expõe mulheres grávidas a condições precárias de moradia, insegurança alimentar, violência sexual e ausência de continuidade do cuidado, fatores que interagem sinergicamente e elevam o risco de complicações gestacionais.

Adicionalmente, contextos de conflito estão associados ao aumento da violência baseada em gênero, incluindo violência sexual como estratégia de guerra, o que repercute em gestações não planejadas, infecções sexualmente transmissíveis e traumas físicos e psíquicos. A deterioração das redes de proteção social e o colapso econômico agravam a pobreza e a insegurança alimentar, contribuindo para anemia materna, desnutrição e outras condições clínicas que elevam o risco de mortalidade.

Portanto, mais do que afirmar que o conflito “aumenta” a morte materna, é necessário reconhecer que esses contextos produzem uma sobreposição de riscos estruturais — sanitários, sociais, econômicos e políticos — que fragilizam o continuum do cuidado materno e reprodutivo. A mortalidade materna, nesses cenários, expressa não apenas falhas clínicas, mas a materialização de desigualdades históricas e da erosão de sistemas de proteção social e de saúde.

Quando meninas e mulheres pagam o preço da guerra

O ataque à escola no Irã em 28/03, que vitimou 153 estudantes, não pode ser analisado apenas como mais um episódio trágico de violência armada. Ele deve ser compreendido à luz das relações estruturais de poder que organizam o mundo contemporâneo — marcado por decisões políticas, militares e econômicas predominantemente conduzidas por homens, em sua maioria brancos, pertencentes às elites econômicas e políticas globais. São esses atores que, historicamente, ocupam os espaços de comando dos Estados, das forças armadas e das negociações internacionais. Entretanto, são meninas e mulheres — especialmente pobres, racializadas e residentes em territórios periféricos — que sofrem de forma mais aguda as consequências dessas decisões.

A morte de meninas em um espaço escolar simboliza a intersecção entre violência armada e desigualdade de gênero. Escolas representam autonomia, futuro e possibilidade de ruptura com ciclos de subordinação. Quando são atacadas, o impacto não é apenas físico, mas simbólico: atinge-se o direito à educação, à proteção e à construção de trajetórias autônomas. Em contextos de conflito, meninas são frequentemente retiradas da escola, expostas a casamentos forçados, violência sexual e trabalho precoce. A guerra reforça padrões patriarcais, restringindo ainda mais sua mobilidade e autonomia.

Esse padrão se repete em diferentes cenários. Na Ucrânia, desde 2022, milhares de civis foram mortos, segundo o Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos, incluindo mulheres e crianças, além da destruição de escolas, maternidades e hospitais. Na Faixa de Gaza, os confrontos intensificados a partir de 2023 resultaram em dezenas de milhares de mortes, com mulheres e crianças representando parcela significativa das vítimas fatais, conforme dados monitorados por agências da ONU. Embora homens jovens frequentemente morram em maior número em confrontos diretos, mulheres e meninas enfrentam impactos cumulativos e prolongados: deslocamento forçado, sobrecarga de cuidado, insegurança alimentar, perda de renda e aumento da violência baseada em gênero.

A questão central é que os conflitos não ocorrem em um vácuo neutro de gênero. Eles se desenvolvem em sociedades já estruturadas por desigualdades. Quando o poder político e militar permanece concentrado em elites masculinas e economicamente privilegiadas, as prioridades de segurança tendem a ser definidas a partir de lógicas geopolíticas e estratégicas que invisibilizam a experiência cotidiana das mulheres. A militarização das respostas às crises reforça hierarquias patriarcais, enquanto políticas de proteção social e de promoção da igualdade de gênero tornam-se secundárias ou são completamente desmanteladas.

Além disso, em contextos de fragilidade institucional, a erosão do Estado de direito reduz a capacidade de responsabilização por violações de direitos humanos. Mulheres e meninas encontram mais barreiras para denunciar violência sexual, acessar justiça ou obter cuidados de saúde. A impunidade reforça ciclos de violência e silenciamento.

Portanto, relacionar o ataque à escola no Irã à questão de gênero significa reconhecer que a guerra não é apenas disputa territorial ou estratégica, mas também expressão de estruturas de poder desiguais. Enquanto decisões continuam sendo tomadas majoritariamente por homens situados em posições de privilégio racial e econômico, os corpos de meninas e mulheres seguem sendo territórios vulneráveis de disputa e controle. Enfrentar essa realidade exige não apenas cessar-fogo e reconstrução física, mas transformação das estruturas de poder que tornam suas vidas sistematicamente mais descartáveis em contextos de crise.

Referências

CARVALHO, Anna Karina de. *Irã eleva para 153 as estudantes mortas em ataque a escola*. Agência Brasil, Rio de Janeiro, 01 mar. 2026. Disponível em: https://agenciabrasil.ebc.com.br/internacional/noticia/2026-03/ira-eleva-para-153-estudantes-mortas-em-ataque-escola. Acesso em: 2 mar. 2026.

UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND (UNICEF). Education under attack: protecting children in conflict. New York: UNICEF, 2023. Disponível em: https://www.unicef.org. Acesso em: 2 mar. 2026.

UNITED NATIONS OFFICE OF THE HIGH COMMISSIONER FOR HUMAN RIGHTS (OHCHR). Ukraine: civilian casualty update. Geneva: OHCHR, 2024. Disponível em: https://www.ohchr.org/en/countries/ukraine. Acesso em: 2 mar. 2026.

UNITED NATIONS OFFICE FOR THE COORDINATION OF HUMANITARIAN AFFAIRS (OCHA). Hostilities in the Gaza Strip and Israel – reported impact. New York: OCHA, 2024. Disponível em: https://www.ochaopt.org. Acesso em: 2 mar. 2026.

UN WOMEN. Facts and figures: women, peace and security. New York: UN Women, 2023. Disponível em: https://www.unwomen.org/en/what-we-do/peace-and-security/facts-and-figures. Acesso em: 2 mar. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Accelerate progress towards reducing maternal, newborn and child mortality in order to achieve Sustainable Development Goal targets 3.1 and 3.2*. Resolution adopted at the Seventy-seventh World Health Assembly. Geneva: World Health Organization, 2024. (A77/A/CONF./5). Disponível em: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA77/A77_ACONF5-en.pdf. Acesso em: 2 mar. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Maternal mortality in fragile and conflict-affected situations: technical brief*. Geneva: World Health Organization, 2026. ISBN 978-92-4-011554-5. Disponível em: https://www.who.int/westernpacific/publications/i/item/9789240115545. Acesso em: 26 fev. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO); UNICEF; UNITED NATIONS POPULATION FUND (UNFPA); WORLD BANK GROUP; UNITED NATIONS DEPARTMENT OF ECONOMIC AND SOCIAL AFFAIRS, POPULATION DIVISION. *Trends in maternal mortality 2000–2023: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNDESA/Population Division*. Geneva: World Health Organization, apr. 2025. Disponível em: https://iris.who.int/handle/10665/381012. Acesso em: 26 fev. 2026.