



VIOLÊNCIA CONTRA ADOLESCENTES: RESULTADOS DA PESQUISA NACIONAL DA SAÚDE DO ESCOLAR (PENSE, 2015)

FLORA PROIETTE¹; TIAGO NEUENFELD MUNHOZ²

¹Universidade Federal de Pelotas – f.proiette@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – tiago.munhoz@ufpel.edu.br

1. INTRODUÇÃO

A violência interpessoal é a forma de violência mais registrada no mundo, sendo definida como uso intencional de força ou poder, de forma real ou ameaçada, contra outra pessoa ou grupo, que cause ou possa causar morte por lesões, danos corporais ou psicológicos e prejuízos no desenvolvimento, tanto por agressões físicas, psicológicas, sexuais, como por negligência (OMS, 2014). Destaca-se aqui três classificações de violência, a intrafamiliar – quando ocorre entre parentes; a violência por parceiro íntimo – quando o agressor e vítima estão em um relacionamento afetivo; e a violência armada quando se utiliza armas para ferir ou ameaçar outra pessoa (OMS, 2014; AZEVEDO e GUERRA, 2006).

No Brasil, os adolescentes foram um dos grupos mais vitimizados por violência entre 2009 a 2014 (RODRIGUES et al., 2017), sendo que as meninas sofreram mais vezes violência intrafamiliar e violência sexual e os meninos foram vítimas mais frequentes de violência armada (MALTA, et al., 2017). Ainda, análises de estudos de base escolar, utilizando dados da Pesquisa Nacional da Saúde do Escolar (PeNSE), nas edições de 2009 e 2012, apontaram que, dentre as formas de violência, a física foi a mais frequente para ambos os sexos (MALTA, et al., 2014).

Sendo uma violação dos direitos, a violência pode ocasionar diversos prejuízos à saúde física e mental que podem ser duradouros, exigindo atenção de diversas instâncias e gerando gastos públicos. Esse cenário coloca a violência como um problema de saúde pública (MINAYO, 2006). Desse modo, se faz necessário elaborar intervenções eficazes para minimizar a ocorrência e os danos desse fenômeno. Para isso, é importante identificar a magnitude e os principais grupos populacionais expostos a violência. Assim, o objetivo desse estudo é descrever a prevalência de adolescentes expostos às situações de violência intrafamiliar, violência sexual e violência armada e analisar os fatores associados, utilizando dados da PeNSE de 2015.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal intitulado Pesquisa Nacional da Saúde do Escolar (PeNSE) de 2015. A PeNSE é um inquérito epidemiológico de base escolar que abrange todo o território nacional e é realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). A amostra é de estudantes matriculados no ano letivo de 2015, cursando o 9º ano do ensino fundamental, nos turnos diurnos, de escolas públicas e privadas, das zonas urbanas e rurais, das 26 capitais do Brasil e Distrito Federal.

A coleta de dados se deu por um questionário estruturado autoaplicado e as variáveis de desfecho foram vitimização de violência física intrafamiliar (VFI); vitimização por violência sexual (VS) e violência armada, englobando o envolvimento em brigas com arma de fogo (VAF) e com objeto perfurocortante (VOC). Para VFI, a PeNSE perguntou: “nos últimos 30 dias, quantas vezes você



foi agredido(a) fisicamente por um adulto da sua família?”. Foram considerados como vítimas de VFI todos escolares que relataram terem sofrido uma ou mais agressões. Para avaliação da ocorrência de VS, duas perguntas foram realizadas: *“alguma vez na vida você foi forçado(a) a ter relação sexual?”*. Para aqueles que responderam sim, perguntou-se: *“quem forçou você a ter relação sexual?”* e as respostas incluíram *“namorado(a) ou ex-namorado(a); amigo(a); pai ou mãe ou padrasto ou madrastra; outros familiares; desconhecido(a); outro”*. Por fim, sobre a ocorrência de VAF, a PeNSE perguntou: *“nos últimos 30 dias, você esteve envolvido(a) em alguma briga em que alguma pessoa usou arma de fogo, como revólver ou espingarda?”*. Já para a ocorrência de VOC: *“nos últimos 30 dias, você esteve envolvido(a) em alguma briga em que alguma pessoa usou alguma outra arma como faca, canivete, peixeira, pedra, pedaço de pau ou garrafa?”*. Aqueles que responderam “sim” foram considerados vítimas de violência armada.

As variáveis de exposição foram o sexo biológico (masculino ou feminino), idade em anos completos (≤ 13 ; 14; 15; ≥ 16), escolaridade da mãe em anos completos (0; 1 a 8; 9 a 11; ≥ 12), tipo de escola (pública ou privada) e consumo de álcool e drogas ilícitas, como maconha, cocaína, crack, cola, loló, lança-perfume, ecstasy, oxy, entre outros (qualquer frequência no último mês anterior à pesquisa). Para análise dos dados foi usado o programa STATA (versão 13), descrevendo a frequência absoluta e relativa das variáveis. Após, foram realizadas análises bivariadas para testar a associação entre as variáveis dependentes e as independentes utilizando o teste qui-quadrado, adotando-se um nível de significância de 5%.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram avaliados 100.540 indivíduos com informações completas para todos os tipos de violência analisados. A maior parte da amostra foi composta por escolares de escolas públicas (85,4%), do sexo feminino (51,6%), com 14 anos de idade (51,1%), que autodeclararam sua cor/raça como pardos (43,1%), que moravam com ambos os pais (59,4%) e cujas mães tinham escolaridade menor ou igual a 8 anos de estudo (42,6%). Em relação ao uso de substâncias, 23,8% dos escolares declararam ter consumido álcool e 4,1% ter feito uso de drogas ilícitas no mês anterior a entrevista.

Foi observada prevalência de 14,5%, 7,9%, 5,7% e 4,0% para VFI, por VOC, VAF e VS, respectivamente. A vitimização por VFI (15,1%) e VS (4,3%) foi maior entre as meninas. O autor mais frequente de VS foi o namorado(a) ou ex-namorado(a) da vítima (26,6%). Nota-se então que as meninas sofreram mais violência dentro de relações familiares e afetivas. Esse perfil da violência pode contribuir para o desenvolvimento de problemas de regulação emocional e comportamental, prejudicando à estabilidade das relações interpessoais das vítimas (HELENIK et al., 2016). Já a VAF (7,9%) e VOC (10,6%) foi maior entre os meninos. No Brasil, uma análise do perfil de vítimas de violência armada apontou que os principais comportamentos de risco preditores dessa violência foram consumo de drogas ilícitas e vinculação ao tráfico (MACIEL et al., 2016).

Nesse estudo, observou-se que a vitimização por todos os tipos de violência foi maior entre aqueles que fizeram uso de álcool ou substâncias ilícitas no mês anterior a entrevista. A literatura apontou uma bidirecionalidade nessa associação, sendo que tanto as substâncias psicoativas podem preceder a violência (SHOREY, et al., 2016), como a violência pode preceder o uso dessas substâncias. A explicação para o primeiro caso é que o álcool e as drogas agem diretamente sob o funcionamento cognitivo do indivíduo, dificultando o controle de



impulsos, a percepção de risco e o planejamento estratégico para sair de situações perigosas (SHOREY et al., 2016). Para o segundo caso, as vítimas de violência podem buscar as substâncias como uma estratégia de enfrentamento, ainda que ineficaz, para modulação emocional (JESTER et al., 2015).

Todas as formas de vitimização por violência também foram mais frequentes entre escolares com 16 anos ou mais, alunos de escolas públicas e filhos(a) de mães com nenhum ano de escolaridade. A idade pode ser vista como fator de risco uma vez que os adolescentes mais velhos, na busca por autonomia, podem se expor mais vezes em situações perigosas. Já a escolaridade e o tipo de escola podem refletir uma vulnerabilidade social ao ponto que a baixa escolaridade pode acarretar em dificuldades de estabilidade no mercado de trabalho e conseqüentemente em baixa renda familiar. Em virtude disso, os cuidadores também podem ficar mais tempo fora de casa e/ou em subempregos, o que prejudicaria a supervisão desses adolescentes (CARDIA, 2002).

Os fatores associados à violência, apontados nesse estudo, são importantes indicadores a serem considerados no planejamento de ações interventivas para redução da violência e/ou de suas conseqüências. Entretanto, sabe-se que além dos fatores de risco comuns, existem fatores de proteção que podem minimizar as ocorrências e/ou os danos da violência. Um programa de prevenção à violência interpessoal nos Estados Unidos se mostrou eficaz por trabalhar as habilidades sociais, regulação emocional e resolução de problemas com indivíduos no grupo de risco, no ambiente escolar, envolvendo o público alvo, os pais e/ou responsáveis, bem como os professores e funcionários das escolas (SORENSEN e DODGE, 2016).

No Brasil, estudos sobre intervenções à violência tiveram maior foco na capacitação de professores e profissionais da saúde por meio da formação inicial e continuada. Para os professores pois, em decorrência da alta prevalência de casos descobertos na escola, muitos não se sentem preparados para lidar com a violência as quais os alunos possam estar submetidos (PEREIRA, et al., 2017). Ainda, as ações devem estar articuladas com outras áreas, como a Saúde. Entretanto, a literatura apontou que, para intervir nos casos de violência, os profissionais da saúde encontram desafios referentes a utilização dos sistemas de notificação, bem como em relação aos encaminhamentos das vítimas às redes de saúde mental (HOHENDORFF, et al., 2015). Assim, se faz necessário o investimento na capacitação da equipe de saúde e da educação.

4. CONCLUSÕES

A PeNSE se destaca por ser a mais ampla pesquisa de base escolar com adolescentes no Brasil, por sua abrangência nacional e a representatividade da amostra. Os achados vêm ressaltar a importância das políticas públicas de proteção social e incentivar a elaboração e efetivação de estratégias de intervenção para a violência contra os adolescentes. Essas estratégias podem ser elaboradas para trabalhar diretamente com os adolescentes, bem como podem incluir capacitações durante as formações iniciais e continuadas das equipes de saúde e educação.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AZEVEDO, M. A.; GUERRA, V. N. A. Violência doméstica contra crianças e adolescentes: Um cenário em desconstrução. **Direitos negados: A violência**



contra a criança e ao adolescente no Brasil. Brasília, DF: Fundo das Nações Unidas para a Infância, 2006. p. 14-27.

CARDIA, N.; SCHIFFER, S. Violência e desigualdade social. **Ciência e Cultura**, v. 54, n. 1, p. 25-31, 2002.

HELENIAK, C. et al. Childhood maltreatment exposure and disruptions in emotion regulation: A transdiagnostic pathway to adolescent internalizing and externalizing psychopathology. **Cognitive therapy and research**, v. 40, n. 3, p. 394-415, 2016.

HOHENDORFF, J. V. et al. Psicoterapia para crianças e adolescentes vítimas de violência sexual no sistema público: panorama e alternativas de atendimento. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 35, n. 1, p. 182-198, 2015.

JESTER, J. M. et al. Coping expectancies, not enhancement expectancies, mediate trauma experience effects on problem alcohol use: A prospective study from early childhood to adolescence. **Journal of studies on alcohol and drugs**, v. 76, n. 5, p. 781-789, 2015.

MACIEL, P. R. et al. Estudo descritivo do perfil das vítimas com ferimentos por projéteis de arma de fogo e dos custos assistenciais em um hospital da Rede Viva Sentinela. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 25, p. 607-616, 2016.

MALTA, D. C. et al. Situações de violência vivenciadas por estudantes nas capitais brasileiras e no Distrito Federal: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE 2012). **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 17, p. 158-171, 2014.

MALTA, D. C. et al. Violências contra adolescentes nas capitais brasileiras, segundo inquérito em serviços de urgência. **Ciência & saúde coletiva**, v. 22, p. 2899-2908, 2017.

MINAYO, M. C. S. **Violência e Saúde**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2006. 132 p.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório Mundial Sobre a Prevenção da Violência, 2014**. Geneva: World Health Organization, 2014.

PEREIRA, A. B. M. et al. Reflexões sobre formação de professores para o enfrentamento da violência intrafamiliar contra crianças. **Tecnia**, v. 2, n. 2, p. 63-83, 2017.

RODRIGUES, N. C. P. et al. The increase in domestic violence in Brazil from 2009-2014. **Ciência & saúde coletiva**, v. 22, p. 2873-2880, 2017.

SHOREY, R. C. et al. Do alcohol and marijuana increase the risk for female dating violence victimization? A prospective daily diary investigation. **Psychology of violence**, v. 6, n. 4, p. 509-518, 2016.

SORENSEN, C.; DODGE, K. A.; Conduct Problems Prevention Research Group. How does the fast track intervention prevent adverse outcomes in young adulthood? **Child development**, v. 87, n. 2, p. 429-445, 2016.