

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Faculdade de Medicina

Mestrado Profissional em Promoção da Saúde e Prevenção da Violência

Angela Moreira

**PERCEPÇÕES DOS ADOLESCENTES SOBRE A VIOLÊNCIA
EM UM ASSENTAMENTO RURAL**

Belo Horizonte
2017

Angela Moreira

**PERCEPÇÕES DOS ADOLESCENTES SOBRE A VIOLÊNCIA
EM UM ASSENTAMENTO RURAL**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde e Prevenção da Violência da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de **Mestre em Promoção da Saúde e Prevenção da Violência**.

Orientador: Prof. Dr. Tarcísio M. Magalhães Pinheiro

Coorientador: Prof. Dr. Ricardo Tavares

Belo Horizonte
2017

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Reitor

Prof. Jaime Arturo Ramírez

Vice-Reitora

Prof^ª. Sandra Goulart Almeida

Pró-Reitor de Pós-Graduação

Denise Maria Trombert de Oliveira

Pró-Reitora de Pesquisa

Prof^ª. Adelina Martha dos Reis

Diretor da Faculdade de Medicina

Prof. Tarcizo Afonso Nunes

Vice-Diretor da Faculdade de Medicina

Prof. Humberto José Alves

Coordenador do Centro de Pós-Graduação

Prof. Luiz Armando Cunha De Marco

Subcoordenadora do Centro de Pós-Graduação

Prof^ª. Ana Cristina Côrtes Gama

Chefe do Departamento de Medicina Preventiva e Social

Prof. Antônio Thomaz Gonzaga da Matta Machado

Subchefe do Departamento de Medicina Preventiva e Social

Prof^ª. Palmira de Fátima Bonolo

Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Promoção de Saúde e Prevenção da Violência

Prof^ª. Elza Machado de Melo

Subcoordenadora Programa de Pós-Graduação em Promoção de Saúde e Prevenção da Violência

Prof^ª. Cristiane de Freitas Cunha

Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Promoção de Saúde e Prevenção da Violência

Titulares

Prof^ª. Elza Machado de Melo – Coordenadora

Prof. Cristiane de Freitas Cunha – Subcoordenadora

Prof^ª. Andréa Maria Silveira

Prof. Antônio Leite Alves Raddichi

Prof^ª. Efigenia Ferreira e Ferreira

Prof^ª. Eliane Dias Gontijo

Prof^ª. Soraya Almeida Belisario

Prof. Tarcísio Márcio Magalhães Pinheiro

Suplentes

Prof^ª. Eugênia Ribeiro Valadares

Prof. Marcelo Grossi Araujo

Prof^ª. Stela Maris Aguiar Lemos

Prof^ª. Izabel Christina Friche Passos

Representantes discentes

Maria Beatriz de Oliveira – Titular

Marcos Vinícius da Silva – Suplente

Moreira, Angela.
M838p Percepções dos adolescentes sobre a violência em um assentamento rural [manuscrito]. / Angela Moreira. -- Belo Horizonte: 2017.
147f.: il.
Orientador: Tarcísio Márcio Magalhães Pinheiro.
Coorientador: Ricardo Tavares.
Área de concentração: Promoção de Saúde e Prevenção da Violência.
Dissertação (mestrado): Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina.

1. Violência. 2. Percepção. 3. Adolescente. 4. Assentamentos Rurais. 5. Dissertações Acadêmicas. I. Pinheiro, Tarcísio Márcio Magalhães. II. Tavares, Ricardo. III. Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina. IV. Título.

NLM: WA 308



FOLHA DE APROVAÇÃO

Percepção dos adolescentes sobre a violência em um Assentamento Rural

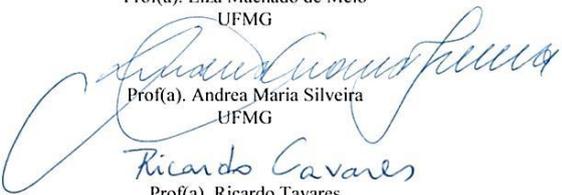
ANGELA MOREIRA

Dissertação submetida à Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em PROMOÇÃO DE SAÚDE E PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA/MP, como requisito para obtenção do grau de Mestre em PROMOÇÃO DE SAÚDE E PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA, área de concentração PROMOÇÃO DE SAÚDE E PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA.

Aprovada em 04 de julho de 2017, pela banca constituída pelos membros:


Prof(a). Tarcisio Marcio Magalhaes Pinheiro - Orientador
UFMG


Prof(a). Elza Machado de Melo
UFMG


Prof(a). Andrea Maria Silveira
UFMG


Prof(a). Ricardo Tavares
UFOP

Belo Horizonte, 4 de julho de 2017.

Angela Moreira

Percepção dos adolescentes sobre a violência em um assentamento rural.

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde e Prevenção da Violência da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de **Mestre em Promoção da Saúde e Prevenção da Violência.**

Aprovado em: ____/____/____

Banca Examinadora

Prof. Dr. Tarcísio M Magalhães Pinheiro (Programa de Pós-Graduação em Promoção de Saúde e Prevenção da Violência – Faculdade de Medicina da UFMG) – Orientador

Prof. Dr. Ricardo Tavares (Professor Estatística Aplicada da Universidade Federal de Ouro Preto – UFOP) – Coorientador

Prof. Dra. Elza Machado de Melo (Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Promoção de Saúde e Prevenção da Violência - Faculdade de Medicina da UFMG)

Prof. Dra. Andréa Maria Silveira (Programa de Pós-Graduação em Promoção de Saúde e Prevenção da Violência - Faculdade de Medicina da UFMG)

Dedico esse trabalho
aos meus queridos pais Moreira e Nilce, que amorosamente me apresentaram a
importância da família, honestidade e persistência. Agradeço pelo carinho, dedicação e
apoio em todos os momentos da minha vida, principalmente nos de incerteza. Sem
você nenhuma conquista valeria a pena.

AGRADECIMENTOS

A **Deus**, pelo dom da vida, por me envolver com todo amor e carinho! Agradeço por todos os momentos da minha vida, em especial as estações de alegria e paz! E que nos períodos de dúvidas e incertezas eu possa continuar seguindo sempre com confiança e amor, cumprindo com responsabilidade e dignidade a trajetória de vida que me confiou.

A **minha família – meus pais, irmãos e sobrinhos**, que amo muito; sem vocês não seria possível a concretização deste sonho. Agradeço o carinho e afeto. Mesmo a distancia sempre tive de vocês o melhor que puderam me dar.

Agradeço muito aos meus orientadores – **Prof. Dr. Tarcísio M. Magalhães Pinheiro** e **Prof. Dr. Ricardo Tavares**, por sempre apoiarem e validarem minhas escolhas, dando liberdade de investigação, sempre com estímulos e sugestões necessárias. Sem a contribuição de vocês não seria possível chegarmos à finalização deste trabalho. Só posso agradecer imensamente pelas atenciosas considerações ao meu trabalho, colaboração constante e tranquilidade que transmitem.

Agradeço ao **Programa de Pós-Graduação em Promoção de Saúde e Prevenção da Violência**, na pessoa da professora **Elza Melo**, pela maneira doce e confiante com que acolhe todos os pesquisadores e suas ideias, orientando sempre com muita sabedoria e generosidade. A você meu respeito e admiração, por sempre demonstrar força e sabedoria. Receba meu carinho e muito obrigada!

Gratidão aos professores do **Programa de Pós-Graduação em Promoção de Saúde e Prevenção da Violência**, sempre atenciosos, pelos estímulos, ajudas e compreensões, auxiliando muito para a concretização desta pesquisa.

Muito obrigada! Aos **colegas mestrandos**, que compartilharam em muitos momentos experiências, desafios e angústias. Agradeço a todos que passaram pela minha vida nestes últimos dois anos.

Às amigas **Gisele** e **Débora**, obrigada, meninas, por todas as horas de conversas, por todo carinho e amizade compartilhada, vocês enriquecem a minha vida. Adoro muito vocês!

“As pessoas felizes lembram o passado com gratidão, alegram-se com o presente e encaram o futuro sem medo.”

Epicuro

“É preciso não ter medo, é preciso ter coragem de dizer”
Carlos Marighela

RESUMO

A dissertação tem como objetivo investigar as percepções dos adolescentes - 10 a 19 anos, em escola, localizada em um Assentamento Rural, no Município de Alto Paraíso de Goiás - GO, a respeito da violência. Para tanto, a parte inicial do trabalho procura aclarar determinados assuntos teóricos: aspectos gerais sobre a violência; conceito de violência; tipologia da violência; natureza da violência; a violência no mundo e no Brasil; e considerações sobre adolescência e a relação da violência com adolescentes. Realizada a descrição da história do Movimento Sem Terra, delimita-se o cenário de pesquisa – o Assentamento Sílvia Rodrigues, e faz-se a caracterização da escola localizada no interior deste assentamento rural. Trata-se de uma pesquisa transversal de abordagem metodológica quantitativa e qualitativa acerca das percepções dos adolescentes em relação ao fenômeno violência. No componente quantitativo buscou-se caracterizar o perfil sociodemográfico dos adolescentes em situação de violência e construir um indicador de violência, selecionando-o com características da escola, família, grupos de adolescentes e próprios grupos do assentamento. A população de estudo foi composta de alunos do Educandário Humberto de Campos, que participaram da pesquisa respondendo ao Questionário de Pesquisa sobre Saúde e Prevenção da Violência – SAUVI. Os dados de natureza quantitativa foram armazenados e tabulados em bancos de dados, utilizando-se o Programa SPSS (Statistical Package for the Social Sciences). Realizaram-se análise descritiva com distribuição de frequências, análise bivariada, e análise multivariada utilizando análise de correspondência. Na coleta de dados qualitativos buscou compreender a percepção e os significados dos adolescentes em relação à violência, e as possibilidades de enfrentamento da violência identificadas por eles, por meio de entrevista semiestruturada. Os sujeitos da abordagem qualitativa foram convidados para participarem do estudo, utilizando a amostragem não probabilística. A sistematização e interpretação dos dados qualitativos das entrevistas foram realizadas por intermédio da análise de conteúdo, definida por Bardin. Com relação a análise quantitativa conclui-se que estudos epidemiológicos são importantes para revelar a violência na realidade dos adolescentes e auxiliar a construção de estratégias e articulações interdisciplinares na superação da violência, já que o modo como os adolescentes percebem a violência fornece informações importantes sobre meios de superação da mesma. Os resultados da análise qualitativa permitiram perceber que os adolescentes identificaram diversas formas de violência em seu cotidiano. Os adolescentes perceberam a violência como um problema presente no assentamento. É exercido por diferentes atores (familiares, colegas e desconhecidos) e acomete todas as faixas etárias. Acontece em diversos locais, na rua, na escola, em casa, e apresenta diversas causas como preconceitos raciais, sexuais e sociais. Concluiu-se que a escola e a família são fontes privilegiadas de mediações de conflitos possibilitando uma atuação ampla no campo da prevenção da violência.

Palavras-chave: Percepção. Adolescente. Violência. Assentamentos rurais.

ABSTRACT

Adolescents perception about violence in a rural settlement

The dissertation aims to investigate the perceptions of adolescents - 10 to 19 years old, in a school located in a Rural Settlement, in the city of Alto Paraíso de Goiás / GO - regarding violence. Therefore, the first part of this paper tries to clarify certain theoretical issues: general aspects about violence; the concept of violence; typology of violence; nature of violence; violence in the world and in Brazil; considerations about adolescence and its relationship with violence. Following the description of the history of the Sem Terra Movement, the research scenario - Sílvia Rodrigues Settlement - is established – then the school from this rural settlement is introduced and characterized. This is a cross-sectional survey of a quantitative and qualitative methodological approach about adolescents' perceptions regarding the violence phenomenon. The mixed approach involved the collection and analysis of quantitative and qualitative data. The quantitative component sought to characterize the adolescents' socio-demographic profile in violence situation and to build a violence indicator, relating it to school, family, group of adolescents and group of the settlement characteristics. The study population was composed of students from Educandário Humberto de Campos, who took part in the research responding to the Survey on Health and Prevention of Violence - SAUVI. The data of a quantitative nature were stored and tabulated in databases, using the SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) Program. Descriptive analysis with frequency distribution, bivariate analysis and multivariate analysis were performed using correspondence analysis. On the collection of qualitative data, it was sought to understand the adolescents' perception and significations in relation to violence and the possibilities of coping violence identified by them, through a semi-structured interview. The individuals from the qualitative approach were invited to take part in the study, using non-probabilistic sampling. The systematization and interpretation of the qualitative data of the interviews were carried out through the content analysis defined by Bardin. In regard to the quantitative analysis, it is concluded that epidemiological studies are important to reveal violence in the adolescents reality and help to build interdisciplinary strategies and articulations in overcoming violence, since the way adolescents perceive violence provides important information about the means of overcoming it. And the results of the qualitative analysis made it possible to realize that the adolescents identified several forms of violence in their daily lives. Adolescents perceived violence as a problem present in the settlement carried out by different actors (family members, colleagues and strangers) and in different places, affecting all age groups, occurring in various places, on the street, at school, at home, by various motives, such as racial, sexual and social prejudices. Furthermore, it is concluded that school and family are privileged sources of conflict mediations, allowing a broad action in the field of violence prevention.

Keywords: Perception. Adolescent. Violence. Rural Settlements.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1-	Distribuição do Indicador de Violência em relação a reprovação na Escola, Assentamento rural, 2017	66
Figura 2-	Distribuição do Indicador de Violência em relação ao abandono da Escola, Assentamento rural, 2017	66
Figura 3	Distribuição do Indicador de Violência em relação as notas na escolas, Assentamento rural, 2017	67
Figura 4 -	Distribuição do Indicador de Violência em relação aos alunos que se sentem seguro na escola em que estuda, Assentamento rural, 2017	67
Figura 5 -	Distribuição do Indicador de Violência em relação se adolescente agride/maltrata colegas de escola, Assentamento rural, 2017	68
Figura 6 -	Distribuição do Indicador de Violência em relação se adolescente espalha piadinhas maldosas sobre colegas de escola, Assentamento rural, 2017	69
Figura 7 -	Distribuição do Indicador de Violência em relação a opinião dos adolescentes sobre a possibilidade de resolver o problema de intimidação, Assentamento rural, 2017	69
Figura 8 -	Distribuição do Indicador de Violência em relação a você já fugiu de casa, Assentamento rural, 2017	70
Figura 9 -	Distribuição do Indicador de Violência em relação a você confia em seu futuro, Assentamento rural, 2017	70
Figura 10 -	Distribuição do Indicador de Violência em relação a você confia em seu futuro, Assentamento rural, 2017	71
Figura 11 -	Distribuição do Indicador de Violência em referente a relação do adolescente com seus pais, Assentamento rural, 2017	72
Figura 12 -	Distribuição do Indicador de Violência em relação às brigas em sua família, Assentamento rural, 2017	72
Figura 13 -	Distribuição do Indicador de Violência em relação ao abandono de algum membro da família, Assentamento rural, 2017	73
Figura 14 -	Distribuição do Indicador de Violência em relação quando você sai de casa, seus pais sabem onde você esta, Assentamento rural, 2017	73
Figura 15 -	Distribuição do Indicador de Violência em relação tem alguém desempregado em sua casa, Assentamento rural, 2017	74
Figura 16 -	Mapa de correspondência entre Abandono de Escola versus Brigas na Família e o indicador de violência, Assentamento rural, 2017	75

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 -	Variáveis utilizadas para a composição do indicador, 2017.	60
Tabela 2 -	Relação da variável Você já foi vítima de qualquer tipo de violência com as variáveis Sócio Demográficas, Assentamento rural, 2017.	62
Tabela 3 -	Tabela 3 - Contribuições relativas das dimensões 1 e 2 sobre os perfis de linha (abandonou escola x brigas na família), Assentamento rural, 2017.	74
Tabela 4 -	Contribuições relativas das dimensões 1 e 2 sobre os perfis de coluna (indivíduo com violência), Assentamento rural, 2017.	75

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ASR	Assentamento Sílvia Rodrigues
CEE/CEB	Conselho Estadual de Educação / Câmara de Educação Básica
COEP	Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG
CPT	Comissão Pastoral da Terra
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
EHC	Educandário Humberto de Campos
FM	Faculdade de Medicina
GO	Goiás
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INCRA	Instituto Nacional de Reforma Agrária
MDA	Ministério de Desenvolvimento Agrário
MS	Ministério da Saúde
MST	Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
OSCAL	Organização Social Cristã-Espírita André Luiz
PPP	Projeto Político-Pedagógico
PRVL	Programa de Redução da Violência Letal contra Adolescentes e Jovens
SAUVI	Questionário de Pesquisa sobre Saúde e Prevenção da Violência
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
TA	Tecnologia Assistiva
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TO	Terapeuta Ocupacional
UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais

SUMÁRIO

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS	18
2. REFERENCIAL TEÓRICO METODOLÓGICO	22
2.1 Considerações sobre a violência	22
2.1.1 Conceituando violência.....	22
2.1.2 Tipologia da violência.....	25
2.1.3 Natureza da violência.....	26
2.1.4 A violência no Mundo e no Brasil.....	26
2.2 Adolescência	28
2.2.1 Considerações sobre a violência contra adolescentes	30
2.3 Movimento dos Trabalhadores Rurais sem Terra – MST	32
2.4 Delineando o cenário da pesquisa: Assentamento Sílvia Rodrigues.....	36
2.4.1 Escola na zona rural do município de Alto Paraíso de Goiás – GO.....	39
3 OBJETIVOS	40
3.1 Objetivo geral.....	40
3.2 Objetivos específicos.....	40
4 MÉTODOS	40
4.2 Componente Quantitativo	41
4.2.1 Desenho da pesquisa	41
4.2.2 Local da pesquisa	42
4.2.3 População de estudo	42
4.2.4 Instrumento de coleta de dados	43
4.2.5 Coleta de dados	44
4.2.6 Tabulação e análise de dados	45
4.3 Componente Qualitativo	45
4.3.1 Desenho da pesquisa	45
4.3.2 Local da pesquisa	47

4.3.3 População de estudo.....	47
4.3.4 Instrumento de coleta de dados	48
4.3.5 Coleta de dados	49
4.3.6 Tabulação e análise de dados	49
4.4 Aspectos éticos.....	50
4.5 Estrutura da Dissertação.....	50
5. ARTIGO I.....	52
RESUMO	52
ABSTRACT	53
INTRODUÇÃO	54
MÉTODO.....	57
RESULTADOS.....	62
DISCUSSÃO.....	76
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	83
REFERÊNCIAS	84
6. ARTIGO II	89
RESUMO	89
ABSTRACT	89
INTRODUÇÃO	90
MÉTODO.....	92
RESULTADOS E DISCUSSÃO	94
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	108
REFERÊNCIAS	110
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	114
REFERÊNCIAS (Considerações Iniciais e Método).....	115
APÊNDICES.....	124
APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os responsáveis por sujeitos de 10 a 17 anos.....	124

APENDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para maiores de idade incluídos na pesquisa.....	126
APENDICE C – Termo de Assentimento Livre e Esclarecido – TALE para adolescentes entre 10 e 16 anos.....	128
APÊNDICE D – Termo de Anuência prévia para a realização de pesquisa: Organização ...	129
APENDICE E - Termo de Anuência prévia para a realização do estudo: escola	130
APÊNDICE F - Roteiro da entrevista - Instrumento para coleta de dados	131
ANEXOS	132
ANEXO A - Questionário SAUVI - Pesquisa sobre Saúde e Prevenção da Violência.....	132
ANEXO B - Aprovação comitê de ética em pesquisa (COEP).....	145

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A Terapia Ocupacional (TO), por muito tempo, foi marcada por uma prática específica na área de saúde com objetivo da reabilitação, inserção social e melhoria da qualidade de vida de pessoas com dificuldades no desempenho de suas atividades diárias. Nos últimos anos tem ocorrido uma ampliação do campo de atuação da Terapia Ocupacional de forma a extrapolar o contexto da reabilitação, inserindo-se no de promoção da saúde. (AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION, 2014).

O terapeuta ocupacional se apresenta como um profissional qualificado para a demanda relacionada à violência, visto que objetiva a inclusão do indivíduo na ocupação por meio do apoio à sua participação em vários contextos – cultural, físico, social, pessoal, espiritual e temporal – e estímulo a sua posição de sujeito e cidadão. A prática da Terapia Ocupacional no campo social baseia-se no conceito de cidadania e se organiza a partir do princípio da universalidade dos direitos sociais. Neste campo de ação, a Terapia Ocupacional focaliza a atenção nas demandas das pessoas excluídas do acesso à cultura, à inserção social de forma geral e expostas à vulnerabilidade social, gerando a violência. (FRANCISCO, 2003).

A entrada da Terapia Ocupacional no contexto da promoção da saúde e prevenção da violência tem favorecido a desconstrução do modelo de atuação centrado apenas no processo de reabilitação, estimulado a ampliação do campo de atuação, do olhar do profissional e principalmente levantado muitos questionamentos sobre como se inserir e como atuar frente às ações de promoção de saúde e promoção da paz.

Minha formação como terapeuta ocupacional permitiu questionamentos dessa prática e campo de atuação, colaborando para que buscasse caminhos diferentes. Na graduação busquei atuação no campo social com menores infratores dentro de uma abordagem que levasse em consideração o sujeito. Acreditava, e ainda acredito, na necessidade de um olhar mais abrangente em relação ao sujeito, sua história, suas demandas, queixas, desejos, expectativas e sua inserção social. Penso a Terapia Ocupacional de forma democrática, chegando àqueles que precisam da atividade humana como mais um recurso em favor da vida.

Ainda na graduação, atuei em projeto de inclusão para portadores de deficiência no contexto do ensino regular. Neste projeto pude conhecer melhor o quanto a questão da inclusão de pessoas portadoras de deficiência ainda é rudimentar no Brasil, sendo necessário formatar uma política de inclusão de pessoas portadoras de deficiência na escola regular.

Ao me formar, assumi integralmente o projeto de inclusão de alunos portadores de deficiência junto a uma escola municipal, orientando e acompanhando o processo de aprendizagem por meio da utilização de Tecnologias Assistivas (TA) vinculadas ao processo de inclusão na área da educação.

Esses campos de atuação colaboraram para que, na década de 1990, iniciasse trabalho de apoio junto a comunidade rural no município de Alto Paraíso de Goiás – GO, denominada Cidade da Fraternidade. À época esta comunidade parecia se caracterizar pela falta de motivação, baixa autoestima e necessidade de identificar as próprias potencialidades para compor um trabalho de sustentabilidade. Em 2003, essa comunidade teve as terras ocupadas pelo Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra – MST e a partir deste momento integrei a equipe responsável pela mediação dos conflitos entre a comunidade e o MST.

No ano de 2006 o Assentamento foi regularizado e, dando continuidade ao trabalho, novas questões foram identificadas em diversas áreas, tais como educação, assistência social e saúde, com destaque para as situações de violência.

O contato com essa realidade fez-me definir por residir um ano e meio na Cidade da Fraternidade – comunidade e obra social que passou a integrar o Assentamento. Como coordenadora da área da saúde desta comunidade e coordenadora pedagógica da escola, trabalhamos com o município para o atendimento básico em saúde, a começar pela oferta de vacinas, atendimento médico, atendimento odontológico e a intervenção do Conselho Tutelar local. Desde então temos articulado, junto a iniciativas privadas, ações de promoção de saúde e promoção da paz.

Em meados do ano de 2010, ao deixar de residir na comunidade, assumi a gestão da obra social Cidade da Fraternidade, dando continuidade à administração dos projetos, bem como à articulação de parcerias para a promoção da cidadania em toda a comunidade, permanecendo na gestão da obra social até meados de 2016.

Frente à realidade apresentada e à necessidade de buscar ações que colaborassem com a promoção da paz, integrei o Projeto Para Elas da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais vinculado à Atenção Integral à Saúde da Mulher em Situação de Violência, que tem como objetivos capacitar profissionais, organizar a Rede de Atenção e produzir conhecimentos que colaborem com o cuidado à mulher em situação de violência.

As discussões no Núcleo de Promoção da Saúde e Paz da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais permitiram-me problematizar o cenário da comunidade da Cidade da Fraternidade e pensar a elaboração de estratégias e ações que colaborassem com o enfrentamento da violência neste local.

A violência é um fenômeno sócio-histórico presente na trajetória e na memória da humanidade. Ao longo das décadas se manifestou-se em cada sociedade em consonância com a cultura, valores e conflitos vivenciados.

A origem do termo violência vem do latim *violentia*, que se refere a *vis*, força e vigor. Para Zaluar (1999, p. 28) a “força torna-se violência quando ultrapassa um limite ou perturba acordos tácitos e regras que ordenam relações, adquirindo assim carga negativa ou maléfica”.

A violência é considerada uma transgressão aos direitos humanos. Os tipos em que se manifesta são o estrutural e sistêmico ou o doméstico. Atinge indivíduos de qualquer gênero, faixa etária, classe social, grupo étnico e nível de escolaridade e sua abordagem em pesquisa é cada vez mais necessária em função do aumento da ocorrência das formas de violência no Brasil (MINAYO, 2004a).

Em virtude do dano causado à saúde individual e coletiva e das conseqüentes demandas em cuidados pelo setor de saúde, a violência passou a ser reconhecida como um problema de saúde pública. As ações de violência causam danos físicos, emocionais e psíquicos, que requerem intervenções em tratamento, prevenção e promoção. Na maioria das vezes essas intervenções são de ordem intersetorial, transdisciplinar e multiprofissional, de forma a colaborar com a elaboração de políticas, práticas e serviços nas áreas da saúde e social (MINAYO, 2004a).

O Ministério da Saúde (MS), visando ao enfrentamento da violência no Brasil por meio do tratamento, prevenção e promoção à saúde, e afirmando a existência de correlação, no país, entre violência e fenômenos sociais relacionados a desigualdades, pobreza, violação de direitos humanos e impunidade, tem promovido políticas públicas específicas para este enfrentamento. Com isso, criou a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências através da Portaria GM/MS 737, de 16 de maio de 2001, fixou a Rede Nacional de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde através da Portaria GM/MS 936, de 18 de maio de 2004 e englobou a diminuição das violências como prioridade na Política Nacional de Promoção da Saúde através da Portaria GM/MS 687, de 30 de março de 2006 (BRASIL, 2005a).

Dessa forma, refletindo o vivenciado na função de coordenadora pedagógica da escola, na observação das queixas apresentadas pelos adolescentes, bem como seus comportamentos, pude perceber que investigá-los poderia fornecer importantes subsídios para compreender a violência em seus diversos aspectos naquela região. Os adolescentes matriculados na escola por sua vez residiam no Assentamento.

Importante considerar que não existe levantamento de dados a respeito da violência no Assentamento em questão.

2. REFERENCIAL TEÓRICO METODOLÓGICO

2.1 Considerações sobre a violência

2.1.1 Conceituando violência

Na atualidade a violência constitui um grande problema enfrentado pelas sociedades e repercute nas políticas públicas, tornando-se uma das grandes preocupações, já que seu impacto manifesta-se mundialmente. É um fenômeno presente na história da humanidade, que pode impactar seriamente a vida das pessoas. É considerada uma das grandes causas de morte no mundo.

A violência em vários países iniciou-se no século XXI como importante problema de saúde pública devido ao aumento do número de vítimas e de sequelas, dentre elas, física e emocional. (ROSA *et al.*, 2010).

As autoras Abramovay e Rua (2002) evidenciam que conceituar violência é uma tarefa difícil, já que condiciona a uma variedade de fatores. No aspecto fenômeno mundial não se tem um consenso, já que cada sociedade e cultura têm suas características e manifestações particulares de violência. Assim, a violência como um assunto de ordem política, econômica e social está integrada ainda à questão da política educacional, referindo-se a várias concepções de violência.

Bertolote (2009) ratifica que inicialmente o conceito de violência apresentava mais uma inferência jurídica, na qual a violência constituía a violação impelida da integridade de uma pessoa por alguém ou mesmo por um grupo. Porém pouco a pouco esta conotação foi evoluindo e agregou novos conceitos.

Assim as diversas áreas do conhecimento apontam uma gama variada de definições, de tipologias e manifestações da violência, e cada uma dessas áreas do conhecimento se utiliza mais de determinados conceitos. (ASSIS, CONSTANTINO, AVANCI, 2010).

Especificamente para a área da saúde, o documento da Organização Mundial de Saúde (WHO, 1996) aborda que o aumento mundial de casos de violência em indivíduos de todas as idades e sexos foi um fator colaborador para a evolução do conceito de violência.

A violência existe desde os primórdios do homem na Terra e mostra-se sob diferentes maneiras. Segundo Minayo *et al.* (2003) a palavra *violência* origina-se do latim *vis*, significando *força*, no sentido de evidenciar as noções de coação e uso da ascendência física sobre o outro.

Minayo e Souza (1997/1998) reforçam que a violência, para ser pesquisada, deve ser compreendida na sua profundidade, já que é complexa e contém dialeticamente a possibilidade de articular aspectos qualitativos e quantitativos do indivíduo e da coletividade nas relações socioeconômicas, políticas e culturais, assim devendo diferenciá-las no tempo e espaço, tipos, agressor, vítima, local e outros.

A violência como fenômeno social e de saúde pública tem chamado a atenção de especialistas, teóricos e do próprio poder público, e suas implicações e discussões têm sido evidenciadas com mais propriedade na sociedade hodierna. Enquanto fenômeno social, a violência está presente nas estruturas econômicas, políticas, culturais e sociais, a partir das ações direcionadas por indivíduos ou grupos, podendo causar danos irreparáveis. Além disso, contempla problemas da ordem de segurança e de saúde pública, por isso é fundamental pensá-la a partir de uma perspectiva de saúde (MINAYO, 2006).

Segundo Minayo (1994) a violência é uma problemática para as teorias sociais e para a prática política e de relação da humanidade. Ela ressalta que a violência não faz parte da natureza humana e não tem raízes biológicas. Além disso, evidencia que a violência:

(...) trata-se de um complexo e dinâmico fenômeno biopsicossocial, mas seu espaço de criação e desenvolvimento é a vida em sociedade. Portanto, para entendê-la, há que se apelar para a especificidade histórica. Daí se conclui, também, que na configuração da violência se cruzam problemas da política, da economia, da moral, do Direito, da Psicologia, das relações humanas e institucionais, e do plano individual (MINAYO, 1994, p.7).

É evidente que o conhecimento da violência como uma questão crucial para a saúde não é tarefa simples, já que este fenômeno está na maioria das vezes vinculado a questões de segurança pública e ao poder judiciário (Schraiber *et al.*, 2002).

A Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS) e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), no livro *Impacto da Violência na Saúde dos Brasileiros* (MS, 2005), apresentam a violência como um acontecimento sócio-histórico que acompanha a experiência e as relações humanas. Destacam que é uma

questão de saúde pública, já que afeta a saúde individual e coletiva, exigindo ações que envolvam a prevenção, o tratamento, a articulação de políticas públicas e a organização de serviços específicos.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2002, no Relatório Mundial sobre Violência e Saúde, conceitua a violência como “o uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação”. (KRUG *et al.*, 2002, p. 5).”

Verifica-se que na definição da OMS, esta amplia o entendimento, associa a intencionalidade com a execução da ação violenta, apresenta a questão do poder e da força física, contra grupo ou uma comunidade, que gere lesão, danos psicológicos, morte ou alguma privação.

Para Minayo e Souza (1997/1998), a violência diz respeito aos atos dos indivíduos, grupos, classes e nações que causam morte de outros indivíduos, que comprometem a integridade física, moral, mental ou espiritual. Ao abordar a violência como integrante dos grupos sociais, a autora evidencia que:

Na sua dialética de interioridade/exterioridade a violência integra não só a racionalidade da história, mas a origem da própria consciência, por isso mesmo não podendo ser tratada de forma fatalista: é sempre um caminho possível em contraposição à tolerância, ao diálogo, ao reconhecimento e à civilização (MINAYO, 1994, p. 7).

Assim, os dados epidemiológicos comprovam que a violência afeta de forma direta e indireta a saúde da população mundial, causando aumento número de mortes por homicídios e suicídios. Os registros de morbi-mortalidade mostram que todo ano mais de um milhão de pessoas morrem e outras adquirem lesões não letais, particularmente entre jovens do gênero masculino, resultantes da violência autoinfligida, interpessoal ou coletiva (KRUG *et al.*, 2014).

2.1.2 Tipologia da violência

Na literatura existem várias tipologias de violência e algumas definições apresentam a violência como um fato negativo, um ato de brutalidade, uma agressão física ou psicológica contra alguém, caracterizando relações subjetivas e sociais (WAISELFISZ, 2015).

Silva apresenta a violência como um evento que está se tornando corriqueiro e natural: “[...] um fenômeno que se desenvolve e dissemina nas relações sociais e interpessoais, implicando sempre uma relação de poder que não faz parte da natureza humana, mas que é da ordem da cultura e perpassa todas as camadas sociais de uma forma tão profunda que, para o senso comum, passa a ser concebida e aceita como natural a existência de um mais forte dominando um mais fraco [...]” (SILVA, 2002, p.19).

O Relatório Mundial sobre Violência e Saúde, da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2002), dividiu a violência em três grandes grupos – auto-infligida, interpessoal e coletiva – que correspondem às características daquele que perpetra o ato violento. Apresentou os tipos de violência, suas características e a relação entre eles. A violência é categorizada da seguinte forma: a) Violência auto-infligida, englobando os casos de suicídios (suicídio, ideação suicida e tentativas de suicídio) e os autoabusos (agressões a si próprio e as automutilações); b) Violência interpessoal, que contempla a violência da família e parceiro íntimo (agressões contra crianças, mulher ou homem e idosos) e violência comunitária (que ocorre na esfera social, entre conhecidos e desconhecidos, por meio de agressões físicas, estupros, entre outras); e c) Violência coletiva, que sucede nos círculos sociais, políticos e econômicos e caracteriza a dominação de grupos e do Estado.

O Ministério da Saúde acrescenta aos tipos de violência citados acima a violência estrutural, que se refere aos processos sociais, políticos e econômicos que reproduzem e perpetuam a fome, a miséria e as desigualdades sociais, de gênero e de etnia (MS, 2005).

2.1.3 Natureza da violência

Além dos tipos, as ações de violência são categorizadas de acordo com a sua natureza, que pode ser de ordem física, psicológica, sexual e as que dizem respeito ao abandono, negligência ou privação de cuidados (KRUG *et al.*, 2002; MS, 2005).

A violência física é caracterizada pelo uso da força que gera injúrias, feridas, dor ou incapacidade ou mesmo leva à morte. A violência psicológica engloba agressões verbais ou gestuais com a finalidade de aterrorizar, rejeitar, humilhar a vítima, restringir a liberdade ou convívio social. O abuso sexual é o ato ou jogo sexual que acontece nas relações heterossexual ou homossexual que objetiva estimular a vítima ou utilizá-la para obter satisfação sexual e práticas eróticas, pornográficas e sexuais impostas por meio de aliciamento, violência física ou ameaças. E a violência por negligência ou abandono compreende a omissão ou recusa de cuidados básicos para o desenvolvimento físico, emocional e social de uma pessoa em situação de vulnerabilidade (MS, 2005).

Com relação aos efeitos da violência, certamente são negativos e inúmeros, podendo impedir e dificultar o desenvolvimento social, cognitivo e emocional, e também causar o aparecimento de psicopatologias (KOLLER & DE ANTONI, 2004). Portanto, a violência pode acarretar consequências físicas, psíquicas e sociais, principalmente com relação à saúde mental. A saúde mental está relacionada com a promoção do bem-estar, a prevenção dos transtornos mentais, tratamento e reabilitação de pessoas afetadas por transtornos mentais (WHO, 2010).

2.1.4 A violência no Mundo e no Brasil

A violência é na atualidade um dos maiores problemas de saúde, no Brasil e no mundo, o que fica evidenciado por dados que mostram que, no mundo, mais de 1,6 milhão de mortes por ano e mais de 16 milhões de internações em hospital por ano estão vinculadas à violência e também mais de 4.000 indivíduos morrem, por dia, em decorrência de homicídio ou suicídio. (WHO, 2008; MELO, 2010).

Dados da WHO (2014a) revelam que no mundo registram-se anualmente mais de 1,3 milhão de mortes em consequência da violência, em todas as suas formas; auto-direcionada, interpessoal e coletiva, correspondendo a 2,5% da mortalidade geral. Para

peças entre 15 e 44 anos de idade, a violência é a quarta principal causa de morte em todo o mundo.

O Relatório Mundial Sobre a Prevenção da Violência (OMS, 2014b) revela ainda que, em todos os lugares do mundo, diariamente dezenas de milhares de indivíduos são vítimas de violência não fatal, como vítimas de agressões que geram ferimentos físicos e pessoas que sofrem outros tipos de abusos físicos, sexuais e psicológicos. O relatório aborda a violência interpessoal: aquela que ocorre entre membros de uma família, parceiros íntimos, amigos, conhecidos e desconhecidos, e que inclui maus-tratos contra a criança, violência juvenil (incluindo violência associada a gangues), violência contra a mulher (violência praticada por parceiro íntimo e violência sexual) e abusos praticados contra idosos.

Com base no Sistema de Informações Estatísticas da Organização Mundial da Saúde (WHOSIS), em relação a estatísticas internacionais, o Brasil ocupa a 10ª posição entre os 100 países analisados com relação aos homicídios por arma de fogo, representando 20,7 homicídios por cada 100 mil habitantes. (WAISELFISZ, 2016).

A violência no Brasil é um transtorno em saúde pública e causa um grande risco à saúde da população. Para Trindade (2015), a violência tem aumentado excessivamente, em particular no quadro de mortes por homicídios, desde o final de 1970, e pode estar relacionados à vulnerabilidade e à total incapacidade de reação.

O relatório do Mapa da Violência no Brasil em 2015 aponta o crescimento da violência no país. Os dados demonstram que, de 1980 até 2012, morreram no Brasil um total de 880.386 pessoas vítimas de disparos de armas de fogo. Esta realidade se torna mais impactante ao observar que 497.570 das vítimas eram jovens na faixa de 15 a 29 anos de idade. Frente a essa informação, o relatório citado analisa que:

Considerando que no período os jovens representam pouco menos de 27% da população total do país, constatamos com enorme preocupação que 56,5% das vítimas de disparo de armas de fogo registrados nesse período de 33 anos foram jovens na faixa de 15 a 29 anos. Vemos a larga incidência e prevalência das mortes por arma de fogo em nossa juventude. Considerando que no ano de 2012 aconteceram 75.553 óbitos de jovens ao todo e por todas as causas e que 24.882 dessas mortes foram por armas de fogo, temos que, nesse ano, 33% dos óbitos juvenis tiveram sua origem nas balas (WAISELFISZ, 2015, p.99).

2.2 Adolescência

A palavra “adolescência” procede do latim *ad* (para) + *olescere* (crescer), remetendo à preparação do que virá para frente e dizendo respeito ao período da vida humana entre a fase da infância e a fase adulta (PEREIRA; PINTO, 2003).

Existem definições de adolescência que consideram a cronologia essencial e outras que consideram a transformação humana.

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), contido no artigo primeiro do Estatuto Lei 8.069, de 1990, considera criança a pessoa com até 12 anos de idade incompletos e a adolescência como a faixa etária de 12 a 18 anos de idade e, em casos excepcionais e quando disposto na lei, o estatuto é aplicável até os 21 anos de idade (BRASIL, 2015).

Já para a Organização Mundial da Saúde e para o Ministério da Saúde (OMS, 1986; MS, 2009), adolescência é o período entre 10 e 19 anos. E ainda, para a Organização das Nações Unidas (ONU, 1993), adolescência compreende a faixa etária entre 15 e 24 anos. Verifica-se assim que esta definição está vinculada a objetivos políticos e estatísticos.

Para a autora Bock (2007), a adolescência não é uma etapa natural da vida humana, a adolescência é um processo:

A adolescência é vista como uma construção social com repercussões na subjetividade e no desenvolvimento do homem moderno e não como um período natural do desenvolvimento. É um momento significado, interpretado e construído pelos homens. Estão associadas a ela marcas do desenvolvimento do corpo. Essas marcas constituem também a adolescência enquanto fenômeno social, mas o fato de existirem enquanto marcas do corpo não deve fazer da adolescência um fato natural (BOCK, 2007, p. 68).

Eisenstein e Coelho (2008) descrevem a adolescência como uma fase mais dinâmica, já que o desenvolvimento ocorrido na adolescência é permeado por alterações biológicas e comportamentais, cujas manifestações acontecerão por toda a vida da pessoa.

Steinberg e Lerner (2004) evidenciam que a adolescência é um período primordial para o desenvolvimento, no qual se verificam modificações biopsicossociais e se manifestam

novas habilidades, conquistas, descobertas, oportunidades e a exploração de descobertas.

Segundo Franco & Rodrigues (2014), a adolescência é um período de vida considerado de maior vulnerabilidade, motivado por fatores diversos, entre eles as diversas transformações biopsicossociais.

Os aspectos individuais, familiares, comunitários, históricos, sociais e culturais são considerados como fatores que influenciam o jeito de vivenciar a adolescência. Por conseguinte, mais do que uma fase de transição entre a infância e a fase adulta, a adolescência deve ser considerada uma etapa singular do desenvolvimento (STEINBERG & LERNER, 2004).

Na adolescência os processos de independência e autonomia, característicos dessa etapa, propiciam certo afastamento do adolescente em relação aos pais, no ensaio de construir a sua nova posição diante do mundo. Ao regressar para o meio social, buscar o grupo de pares e estar aberto a novas oportunidades e experiências, o adolescente tende a estar mais exposto a diferentes situações que podem colocá-lo em risco e vulnerabilidade (BENETTI *et al.*, 2006). Assim, evidencia-se que a adolescência tem seus riscos, mas que estes não dependem somente de aspectos individuais, mas também dos contextos em que o adolescente está inserido, tanto micro – família, escola, comunidade – como macro – cultura, valores, entre outros (BRASIL, 2010).

Possui destaque o contexto no qual o adolescente está inserido, como a família, escola e comunidade, visto que estes cumprem um papel importante para o seu desenvolvimento, devendo exercer uma função de proteção (BRAGA & DELL'AGLIO, 2012; GUZMÁN, 2007). Contudo, nem sempre esses contextos cumprem esse papel, como por exemplo, quanto há exposição do adolescente à violência. Verifica-se que pesquisas nacionais e internacionais apresentam elevados índices de exposição a diversos tipos de violência entre os adolescentes que vivem em diferentes contextos (BRAGA & DELL'AGLIO, 2012; BRASIL, 2011; HAYNIE, PETTS, MAIMON, & PIQUERO, 2009; MALTA ET AL., 2010), sendo que a vitimização nessa faixa etária é maior se comparada com crianças e adultos.

Dados do Mapa de Violência do Brasil (WASELFSZ, 2015) revelam que as mortes de crianças e adolescentes por causas externas (acidentes e violência, geralmente

homicídios) têm aumentado assustadoramente nas últimas décadas: se, em 1980, representavam 6,7% do total de óbitos na faixa de 0 a 19 anos de idade, em 2013 a participação elevou-se de forma preocupante: atingiu o patamar de 29%.

“Tal é o peso das causas externas que em 2013 foram responsáveis por 56,6% – acima da metade – do total de mortes na faixa de 1 a 19 anos de idade. Só para se ter idéia do significado: no ano de 2013, os homicídios representam 13,9% da mortalidade de 0 a 19 anos de idade; a segunda causa individual: neoplasias, tumores, representa 7,8%.” (WAISELFISZ, 2015p.).

A Constituição Federal esclarece que é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar ao adolescente o direito à vida, à saúde, entre outros, e protegê-lo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (BRASIL, 2012).

Conseqüentemente, o crescente índice de violência contra adolescentes requer intervenções de vários setores envolvidos com esta fase. Na perspectiva da violência contra adolescentes, é essencial se ter um olhar mais criterioso, por ser uma fase que pressupõe uma variedade de necessidades e transformações específicas, de conflitos interpessoais, agressividades, entre outros fatores.

2.2.1 Considerações sobre a violência contra adolescentes

A violência contra adolescentes é assunto bastante discutido e, segundo o relatório das Nações Unidas sobre a Violência contra adolescentes (ONU, 2006), este tipo de violência está presente em todos os países do mundo, em diversas culturas, classes sociais, níveis de escolaridade, faixas de renda e origens étnicas.

O referido documento ressalta que a violência contra adolescentes adquire diferentes formas e ocorre por vários fatores, que abarcam desde as características pessoais da vítima e do agressor até seu ambiente cultural e físico, porém a violência contra adolescentes assume características camufladas por diversos fatores, entre eles, o medo da denúncia.

O Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, no artigo 5º, define que “nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais” (BRASIL, 2012, p. 11).

O Ministério da Saúde (2008), no documento *Impacto da violência na saúde dos adolescentes*, evidencia as consequências dos episódios de violências contra adolescentes:

A violência pode gerar problemas sociais, emocionais, psicológicos e cognitivos durante toda a vida, podendo apresentar também comportamentos prejudiciais à saúde. Em geral, se manifesta por meio do abuso de substâncias psicoativas, do álcool e outras drogas e da iniciação precoce à atividade sexual, tornando-os mais vulneráveis à gravidez precoce, à exploração sexual e à prostituição (BRASIL, 2008, p. 8).

Além dos aspectos mencionados, a violência contra adolescentes pode gerar problemas de saúde mental e social que trazem danos importantes, como ansiedade, transtornos depressivos, alucinações, baixo desempenho na escola, alterações de memória, comportamento agressivo e violento. As agressões podem ainda levar às tentativas de suicídio (BRASIL, 2009).

Segundo registro do Atlas da Violência no Brasil (2016), a morte violenta de jovens cresce desde os anos 1980. A alta prevalência de homicídio de jovens ocasiona diversas consequências na sociedade, que se desdobram para além das tragédias humanas e familiares. A redução da mortalidade e o aumento da expectativa de vida ao nascer foram importantes elementos que contribuíram para o desenvolvimento socioeconômico das nações ao longo dos séculos.

“O custo de bem-estar associado à violência letal que acomete a juventude alcança 1,5% do PIB a cada ano. O problema é ainda mais grave e emergencial quando consideramos que a partir de 2023 o país sofrerá uma diminuição substancial na proporção de jovens na população em geral. Essa dinâmica demográfica implicará dificuldades das gerações futuras em vários planos, incluindo o mercado de trabalho, previdência social e o necessário aumento da produtividade”. (CERQUEIRA, 2013, p.19).

E ainda, o Fundo das Nações Unidas para Infância (UNICEF, 2011), no aspecto concernente à violência, ressalta a preocupação a partir dos dados oficiais que demonstram uma tendência de crescimento na taxa de homicídios e violências de

crianças e adolescentes (10 a 19 anos) entre 2000 e 2007, passando de 22,2 para 22,8 mortes em cada grupo de 100 mil habitantes em todo o Brasil. No Índice de Homicídios na Adolescência (IHA), os homicídios representam 46% de todas as causas de mortes dos brasileiros na faixa etária de 12 a 18 anos. Esse indicador preocupa também quando observamos as diferenças da taxa entre as macrorregiões do País. Enquanto na Região Sudeste o indicador caiu, durante o mesmo período, de 34,4 para 22, no Nordeste subiu de 13,7 para 24,6 mortes por homicídio de crianças e adolescentes para cada 100 mil habitantes. Essa região possui o mais alto índice de homicídio nessa faixa etária. A pesquisa da UNICEF gerava uma perspectiva de que o número de adolescentes assassinados entre 2006 e 2012 poderia chegar a 33 mil se não acontecessem alterações nas condições que prevaleciam nessas cidades. Por exemplo, os adolescentes negros possuem aproximadamente três vezes mais chance de morrer assassinados do que os brancos, segundo índices desenvolvidos pelo Programa de Redução da Violência Letal contra Adolescentes e Jovens (PRVL).

Por consequência, o Brasil tem um transtorno social de homicídios envolvendo adolescentes e jovens, e ainda real obrigação de enfrentar esse problema da violência letal que afeta essa faixa etária. Na atualidade, as taxas mais altas são na faixa adolescente/jovem, dos 15 aos 24 anos, em que os homicídios atingem sua máxima expressão, principalmente na faixa dos 20 aos 24 anos de idade, com taxas em torno de 63 homicídios por 100 mil jovens (WAISELFISZ, 2015).

2.3 Movimento dos Trabalhadores Rurais sem Terra – MST

A demanda fundiária brasileira remonta ao século XVI, mas somente no final da década de 1950 e início dos anos 1960, em função da industrialização do país, essa questão ganhou maior visibilidade. A partir desse período, são organizadas as ligas camponesas no nordeste do Brasil e o governo federal institui a Superintendência de Reforma Agrária (INCRA, 2011).

A finalidade das ligas camponesas era lutar por melhores condições de vida para os camponeses, que, em virtude da hegemonia dos latifundiários, não conseguiam se expressar e encontravam dificuldades em se organizar em associações (AZEVEDO, 1982).

Em 30 de novembro de 1964 foi aprovada a Lei nº 4.504, que dispõe sobre o Estatuto da Terra, aprovando os direitos e obrigações referentes aos bens imóveis rurais, para os fins de efetivação da Reforma Agrária e promoção da Política Agrícola. Destacam-se os incisos do artigo primeiro que evidenciam tais direitos:

§ 1º Considera-se Reforma Agrária o conjunto de medidas que visem a promover melhor distribuição da terra, mediante modificações no regime de sua posse e uso, a fim de atender aos princípios de justiça social e ao aumento de produtividade.

§ 2º Entende-se por Política Agrícola o conjunto de providências de amparo à propriedade da terra, que se destinem a orientar, no interesse da economia rural, as atividades agropecuárias, seja no sentido de garantir-lhes o pleno emprego, seja no de harmonizá-las com o processo de industrialização do país (BRASIL, 1964, p. 1).

O Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra inicia-se no final dos anos 70, num contexto histórico marcado pelo início da crise do regime militar instaurado em abril de 1964. As variadas manifestações anunciavam o surgimento de um novo movimento de luta pelo direito da terra no Brasil e assim milhares de trabalhadores rurais arrendatários lutavam pela permanência na terra. No decorrer da história essas invasões se tornam estruturadas, inclusive com considerável apoio político, econômico e social de diversos setores da sociedade brasileira. O movimento nacional, Movimento dos Trabalhadores Rurais sem Terra, tem como objetivos: lutar pela terra, lutar pela reforma agrária e lutar por mudanças sociais no país (SECRETARIA NACIONAL DO MST, 2010).

É interessante observar que, em paralelo ao crescimento deste Movimento, acontece a ampliação de conflitos, de ocupações, de discussões e principalmente das diversas formas de violência, fazendo surgir questões preocupantes no quadro social do desenvolvimento humano de todos os envolvidos nestes assentamentos. E mais: pouco tem sido realmente informado sobre a questão agrária, as possibilidades, necessidades e potencialidades de uma reforma, bem como pouco se tem dito com clareza a essas pessoas, os atores envolvidos, apresentando-se, assim, um cenário bastante confuso, intenso e dinâmico.

Considera-se Reforma Agrária o conjunto de medidas que visem a promover melhor distribuição da terra, mediante modificações no regime de sua posse e uso, a fim de atender aos princípios de justiça social e ao aumento de produtividade (BRASIL, 1964, p. 1).

O Movimento agrário surge com a finalidade de inserir as comunidades em melhores condições sociais, para que possam ter acesso a informação, alimentação, saúde, educação, habitação, trabalho, renda e dignidade. Passam a ser integrantes de um movimento que, mesmo à parte da sociedade, busca uma sociedade mais justa e igualitária na tentativa de levar a própria sociedade a repensar seus modelos, adequando-os para ações que venham efetivamente a ampliar para uma visão prática da condição dos Direitos Humanos em favor de todos.

Fernandes (2001) ressalta que a reforma agrária não é apenas distribuição de terras, mas exige uma política que envolva todas as etapas da produção, comercialização e transporte dos produtos, bem como atenda às necessidades de moradia, assistência à saúde, educação e lazer da população assentada. E, neste sentido, outro ponto fundamental é acrescentado: reforma agrária é também qualidade de vida, é cidadania e participação política.

Importante destacar a dimensão social de um assentamento, isto significa não apenas enfatizar a dimensão do conflito e do enfrentamento dos sem terra, mas também analisar o Movimento como força política e social inserida e se movimentando numa determinada conjuntura política e econômica.

O MST surge a partir de diversos fatores, entre eles o 1º Encontro Nacional, em 1984, entre os dias 20 e 22 de janeiro de 1984, em Cascavel, no Paraná, onde os trabalhadores rurais que protagonizavam as lutas pela democracia da terra e da sociedade decidem fundar um movimento camponês nacional, o MST, com os seguintes objetivos: lutar pela terra, lutar pela reforma agrária e lutar por mudanças sociais no país. Já em 1985, após o primeiro Congresso histórico, foi elaborado um guia de orientação para a ocupação da terra como forma de luta, além de terem sido definidos os princípios do MST.

Segundo informações contidas no documento Histórico do Movimento Sem Terra (INCRA, 1985), o MST foi constituído oficialmente em janeiro de 1984, teve antes mesmo da sua formalização apoio das lideranças de trabalhadores rurais de diversos Estados, com o apoio de sindicatos e da Comissão Pastoral da Terra (CPT). Para alguns estudiosos a oficialização e a organização do MST só ocorreu em 1984, no decorrer do I Encontro Nacional de Trabalhadores Rurais, realizado em Cascavel – PR, mas é

importante evidenciar que sua sistematização foi desenhada ainda no final de 1970. Para os coordenadores do MST, sua organização começou em 1978, a partir das lutas concretas que os trabalhadores rurais sem terra foram desenvolvendo de forma isolada nos Estados da região Sul, a partir dos diversos conflitos por terras que se estendiam pelo território brasileiro.

Assim, fica evidente que a partir das grandes articulações entre os diversos grupos organizados de sem-terra, dos sindicatos de trabalhadores rurais e a participação da CPT, o ano de 1984 foi apenas para tornar público o Movimento que se tornou referência na luta pela terra no país e na América Latina. Posteriormente a sua formalização inicia de forma efetiva o investimento para concretizar um movimento social com nome próprio, com práticas e características distintas de outros grupos que lutavam pela terra. (MELO, 2006).

E assim, em maio de 1985, foi organizado um número de 2.500 famílias em Santa Catarina, em 12 ocupações, e ainda outros estados começaram a fazer ocupações.

A trajetória do MST é dividida em fases. A primeira delas, inserida na crise do regime ditatorial militar, começou com as ocupações de terra, desde 1979, em vários pontos do país. Essa é a fase da luta dispersa e localizada. Ela encerra-se em 1985 com a criação de um movimento unificado de nível nacional. A segunda fase acontece sob o governo Sarney, em seu Plano Nacional de Reforma Agrária. Nessa fase, as ocupações de terra multiplicavam-se, ao mesmo tempo em que surgiam iniciativas por parte do Estado visando a oferecer uma resposta real ao problema colocado pelo MST. Na terceira fase, contemporânea dos governos de Fernando Collor e Itamar Franco, a ofensiva do MST expande-se, ao mesmo tempo em que as desapropriações são feitas em muito menor quantidade que as do governo Sarney. E, numa última fase, sob o governo de Fernando Henrique Cardoso, o MST passa a ocupar um lugar de destaque nos meios de comunicação e no discurso político partidário e a luta pela reforma agrária ganha projeção nacional e mesmo internacional. . (FAISTING E MARSCHNER, 2015).

Para Silva (2004), o MST é um “movimento de massa” que luta, basicamente, por terra, pela Reforma Agrária e por mudanças na sociedade. Portanto o MST é, entre os diversos movimentos sociais, um movimento importante na luta pela terra, pelos direitos sociais e na busca pela dignidade dos indivíduos.

O MST segue alguns princípios de organização no seu interior, de forma que os participantes trabalham e dividem suas ações em: Frente de Massa, Formação, Propaganda-Comunicação, Finanças, Saúde, Educação, Produção, Gênero e Meio Ambiente e Secretarias. Sua militância da “Frente de Massa” é encarregada por trabalhar na entrada da base social do Movimento, agregando famílias oriundas geralmente das periferias das cidades. É por essa militância que as famílias são conscientizadas da injustiça social de que são vítimas e se apresenta a elas uma proposta de melhoria de suas vidas, através da luta na organização do MST (FAISTING E MARSCHNER, 2015).

O Movimento inicialmente organiza as famílias em barracos de lonas, formando um acampamento às margens das rodovias para pressionar as autoridades no cumprimento da lei de Reforma Agrária. Neste período em que as famílias permanecem assim acampadas, discutem-se e agregam-se informações políticas através de oficinas, cursos, seminários. (FAISTING E MARSCHNER, 2015). O MST durante sua história tem recebido apoio de organizações não governamentais e religiosas, interessadas em apoiar a Reforma Agrária e a distribuição de renda em países em desenvolvimento.

O MST está organizado em 23 estados do Brasil mais o Distrito Federal. Segundo Stédile, o objetivo do MST “é a democratização do acesso à terra, o combate à pobreza e à desigualdade social”. (STÉDILE, 1999, p. 31).

O Movimento MST, além da luta pela terra, busca incentivar a permanência do homem no campo, luta por saneamento básico, energia elétrica, acesso à cultura e ao lazer, tentando criar condições de estrutura para a vida na terra. (ALMEIDA, 2008).

2.4 Delineando o cenário da pesquisa: Assentamento Sílvia Rodrigues

Os assentamentos, além de se configurarem como áreas de trabalho e produção, são também um espaço no qual as famílias vivem e buscam garantir os direitos sociais, como trabalho, casa, escola, alimentação e lazer. Com o fim do monopólio da terra e do conflito social, inicia-se o processo da constituição de uma nova organização econômica, política, social e ambiental com a posse da terra. (SECRETARIA NACIONAL DO MST, 2010).

Os assentamentos são entendidos como demonstração de luta social em favor de condições melhores de trabalho e vida. É um espaço de relações sociais e troca de saberes que contribuem para abolir a miséria e o desemprego (SCOPINHO, 2010; MARTINS, 2003).

A ocupação dessa região pelos Acampamentos, em moradias de lona, pelo MST, ocorreu em setembro de 2003, mas somente no final de 2007, após a conclusão das questões judiciais, mantendo a área para o INCRA, é que se pôde dar sequência ao Projeto denominado Assentamento Sílvia Rodrigues (ASR), com o assentamento das famílias. A área total deste Assentamento é de 3.954 hectares (ha), divididos em 140 áreas, as quais incluem 119 lotes.

A propriedade foi adquirida pelo governo federal no fim dos anos 50 com a finalidade de se tornar uma estação experimental agrícola. Como o projeto não se concretizou, o governo cedeu a área por comodato a uma Organização Não Governamental (Organização Social Cristã-Espírita André Luiz – OSCAL), porém o contrato venceu no dia 30 de dezembro de 2003.

Segundo informações do Ministério de Desenvolvimento Agrário – MDA, em 2003, foram beneficiadas cerca de 120 famílias no Assentamento em questão, perfazendo um total de aproximadamente 500 habitantes.

Segundo dados do Sistema de Desenvolvimento Territorial, do Ministério do Desenvolvimento Agrário (MDA, 2015), o Assentamento Sílvia Rodrigues corresponde a um assentamento da reforma agrária localizado no município de Alto Paraíso de Goiás, noroeste de Goiás, na Chapada dos Veadeiros. O território da Chapada dos Veadeiros, localizada na região Nordeste de Goiás, compreende uma área de 21.475,60 km. A Chapada dos Veadeiros é considerada um dos Territórios da Cidadania e compreende oito municípios: Alto Paraíso de Goiás, Campos Belos, Cavalcante, Colinas do Sul, Monte Alegre de Goiás, Nova Roma, São João d'Aliança e Teresina de Goiás. Sua população total é de 62.684 habitantes, sendo que 42.140 pessoas (67,23%) residem na zona urbana e 20.544 pessoas (32,77%) residem na área rural. O número de famílias assentadas pelo projeto da Reforma Agrária na Chapada dos Veadeiros é de 1.412, sendo que atualmente existem na região 18 projetos vinculados da Reforma

Agrária. No contexto da população rural, 3.347 são agricultores familiares. A Chapada dos Veadeiros tem como expressividade a atividade turística como geração de riquezas.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2010), o município de Alto Paraíso de Goiás está localizado na GO-118, tem aproximadamente 7.454 habitantes e área, em 2006, estimada em 2.593,904 km². Tem como atividade principal o ecoturismo.

O Assentamento Sílvio Rodrigues (ASR) está localizado na Rodovia GO-118, km 148, na Fazenda Paraíso, situada na zona rural, a 38 km do centro da cidade. O assentamento Sílvio Rodrigues foi criado pelo INCRA em 15 de fevereiro de 2004, pela Portaria INCRA/SR-28/T/N.104/04.

Segundo o Relatório de Levantamento Socioeconômico de Saúde e Cultura para o Plano do Atendimento às Famílias (PROJETO TRANSFORMAR, 2014), atualmente residem no assentamento 119 famílias, com estimativa de 449 pessoas, em parcelas com áreas que variam de 20 a 30 hectares, em uma área total de 4.061,742 há, sendo que 233 pessoas são do sexo masculino (52%) e 216 pessoas, do sexo feminino (48%). As faixas etárias dos moradores no assentamento compreendem: 0-10 anos, total de 104 pessoas (27%); entre 11-20 anos, total de 77 pessoas (20%); entre 21-40 anos, total de 101 pessoas (26%); entre 41-60 anos, total de 87 pessoas (23%); e acima de 60 anos, total de 13 pessoas (3%).

Neste relatório, em relação à escolaridade destaca-se que 14% dos adultos pesquisados são considerados analfabetos e 59% apenas possuem Ensino Fundamental incompleto. As principais atividades que geram renda para as famílias são provenientes da agricultura, do extrativismo, da produção caseira, da atividade autônoma, do artesanato, da olaria, da serraria, entre outras, sendo que existem alguns assalariados. No aspecto saúde, entre as principais doenças que acometem as pessoas, são citadas as parasitoses intestinais, dengue, hipertensão arterial, pediculose, febre amarela, doenças pulmonares, escabiose, hepatites A, B e C, doenças renais, doença de Chagas, diabetes, câncer, malária, alcoolismo, hanseníase, entre outras. Destaca-se ainda a existência de casos de deficientes físicos na família.

Ainda segundo o relatório, as famílias possuem acesso aos meios de comunicação: televisão (32%), rádio (78%), jornais (9%), revistas (10%) e outros meios (6%).

2.4.1 Escola na zona rural do município de Alto Paraíso de Goiás – GO

A escola alvo desta pesquisa já existia na localidade desde antes da chegada do MST. Está localizada na zona rural do município de Alto Paraíso de Goiás – GO, na instituição Cidade da Fraternidade, instituição de caráter religioso e filantrópico.

De acordo com o documento oficial, a escola - Proposta pedagógica do Educandário Humberto de Campos (2015), filantrópica de direito privado, sendo parte integrante da Instituição Cidade da Fraternidade, que tem por mantenedora a Organização Social Cristã-Espírita André Luiz (OSCAL). Ela presta serviço aos alunos de forma totalmente gratuita.

A escola foi fundada em 1966, inicialmente nomeada como Escola Primária Humberto de Campos para alunos de 1ª a 4ª série. Seu registro e certificado junto à Secretaria de Estado da Educação e Cultura de Goiás recebe o nº 150, Livro 01, Fl. 68, datando de 14/09/1970. Em 1975, devido à reforma do ensino, preconizada pela Lei nº 5692/71, passou a ministrar o Ensino Fundamental, recebendo sua denominação atual. Pela Resolução nº 399 de 20 de dezembro de 1977 do Conselho Estadual de Educação, foi autorizada a ministrar o Ensino de Primeiro Grau da 1ª a 8ª série em regime de externato e semi-internato.

Em novembro de 2003, cerca de 120 famílias se instalaram nas proximidades, compondo um acampamento do MST, que futuramente se denominaria Assentamento Sílvia Rodrigues. Com isso o número de alunos aumentou consideravelmente, além de passar a existir a demanda para o Ensino Médio, que teve sua autorização e o reconhecimento regulamentados pela Resolução CEE/CEB nº 59 de 01 de Janeiro de 2007.

A clientela da escola é formada por filhos de agricultores e assentados da reforma agrária. São famílias de baixa renda, formadas, em sua maioria, por lavradores, vaqueiros e diaristas.

A escola é hoje uma escola de Educação Básica que atende a Educação Infantil de três a cinco anos de idade, Ensino Fundamental do 1º ao 9º ano (primeira fase – 2º ano ao 5º

ano e segunda fase – 6º ano ao 9º ano) e Ensino Médio (1ª série, 2ª série e 3ª série), conveniada com a Secretaria de Estado de Educação de Goiás, conforme Oitavo Termo Aditivo ao Convênio nº 059/07 de 2009 e o Credenciamento e Renovação de Autorização pela Resolução CEE/CEB nº 804 de 19 de outubro de 2012.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Investigar a percepção dos adolescentes (de 10 a 19 anos) matriculados em escola da zona rural, escola particular e filantrópica, localizada em um Assentamento Rural, no Município de Alto Paraíso de Goiás/GO, a respeito da violência.

3.2 Objetivos específicos

- Caracterizar o perfil sociodemográfico dos adolescentes em situação de violência.
- Construir um indicador de violência e associá-lo com características da escola, família, grupos de adolescentes e próprios grupos do assentamento.
- Compreender a percepção e os significados pelos adolescentes em relação à violência, e as possibilidades de enfrentamento da violência identificadas por eles.

4 MÉTODOS

4.1 Tipo de estudo

Esta pesquisa foi desenvolvida no Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional de Promoção de Saúde e Prevenção da Violência, na linha de pesquisa denominada: As múltiplas faces da violência e seu impacto para a saúde das pessoas e populações. Esta linha caracteriza a violência como toda situação de perda do reconhecimento do outro e seu consequente rebaixamento da condição de sujeito para objeto; incorpora as diferentes formas de manifestação da violência, física, psicológica e/ou negligência, em

diferentes grupos populacionais, crianças e adolescentes, mulher, homem, idosos, trabalhadores, minorias, assim como as formas de enfrentamento utilizadas pelas diferentes populações.

Trata-se de uma pesquisa transversal de abordagem metodológica quantitativa e qualitativa acerca da percepção dos adolescentes do fenômeno da violência.

No estudo transversal as medidas são realizadas em um determinado intervalo de tempo, não existindo período de seguimento dos indivíduos. Este tipo de estudo é adequado para descrever características das populações (ARAGÃO, 2011).

Importante considerar que os métodos de pesquisa quantitativo e qualitativo foram concebidos de modo complementar: compreendendo que o objeto de estudo da pesquisa social é o sujeito e suas relações, não é possível a sua manifestação e apreensão utilizando-se apenas números e resultados, e é também imprescindível a investigação, por parte do pesquisador, dos significados da ação humana que constrói a sua história (MINAYO, 2008).

Por se tratar de uma pesquisa de abordagem quantitativa e qualitativa, foram utilizados os seguintes instrumentos metodológicos de coleta de dados: pesquisa bibliográfica, entrevista individual estruturada com a aplicação de um questionário e entrevista semiestruturada ou aberta, visando conhecer em maior profundidade como os sujeitos percebem e interpretam a realidade, atendendo aos objetivos da pesquisa.

4.2 Componente Quantitativo

4.2.1 Desenho da pesquisa

Com relação à pesquisa de abordagem quantitativa esta baseada no levantamento censitário. Este tipo de pesquisa é feito levantando-se informações de todas as unidades da população, ou seja, todas as pessoas do universo da pesquisa são interrogadas sobre um determinado assunto, por meio de um questionário.

A pesquisa de abordagem quantitativa objetiva mencionar indicadores, dados e tendências observáveis ou produzir modelos teóricos de alta abstração com

aplicabilidade prática. Ela é lógica em sua racionalidade científica, apresenta expectativas pré-concebidas, sendo útil em estudos que necessitam de mensuração (MINAYO, 2008).

4.2.2 Local da pesquisa

A pesquisa foi realizada com alunos matriculados em escola de zona rural, particular e filantrópica, localizada em um Assentamento, no Município de Alto Paraíso de Goiás/GO.

4.2.3 População de estudo

A população de estudo foi composta de alunos matriculados na escola EHC, que participaram da pesquisa respondendo ao Questionário de Pesquisa sobre Saúde e Prevenção da Violência – SAUVI; os alunos responderam à parte específica do questionário destinada a ser aplicada aos adolescentes.

Atenderam ao critério de inclusão na pesquisa os alunos que estavam regularmente matriculados na escola, possuíam idade entre 10 e 19 anos (conforme faixa etária definida no Questionário SAUVI), aceitaram participar da pesquisa, estiveram presentes no dia da aplicação do questionário pelo pesquisador e, no caso de alunos entre 10 e 17 anos, trouxeram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado pelo responsável legal.

Embora o Estatuto da Criança e do Adolescente classifique como criança a pessoa até doze anos de idade incompletos e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade, o presente estudo acata a classificação de adolescência do Ministério da Saúde, que considera adolescente o indivíduo entre 10 e 19 anos (BRASIL, 2009).

A população do estudo foi composta por aproximadamente 110 adolescentes matriculados e que estiveram na escola no dia da aplicação do questionário.

Foi realizado um contato prévio com as instituições: a mantenedora e a instituição escolar. Após assinatura do termo de consentimento do coordenador da instituição (APÊNDICE D) e da direção da escola, foram agendados o dia e horário para a realização do convite para a entrevista dos adolescentes vinculados à escola. A seleção da escola foi pré-definida já que é a única escola na zona rural próxima aos moradores do Assentamento.

Os adolescentes foram convidados pela pesquisadora para participarem do estudo na própria escola. As entrevistas ocorreram em sala de aula reservada (garantindo a privacidade dos alunos, evitando qualquer tipo de constrangimento), a fim de apresentar o projeto e especificar os objetivos, riscos e benefícios do estudo, de maneira objetiva e clara, considerando a linguagem adequada. Foi garantida ao aluno total autonomia para participar da pesquisa, e caso não quisesse pôde se ausentar da sala, bem como a pesquisa pôde ser interrompida a qualquer momento.

4.2.4 Instrumento de coleta de dados

A pesquisa bibliográfica foi utilizada como recurso de estudo e pesquisa na análise de fontes documentais, como artigos, textos, livros, revistas, documentos legais, arquivos em mídia eletrônica (SANTOS, 2006). Objetiva-se com uma pesquisa bibliográfica a coleta de informações a respeito do problema para o qual se busca uma resposta ou a respeito de uma hipótese que se quer experimentar, e ela constitui parte de uma pesquisa descritiva ou experimental.

Nesta pesquisa foram utilizados dados extraídos de documentos que se caracterizam como fontes primárias e secundárias. Foram pesquisados documentos da escola – Projeto Político Pedagógico (PPP), do Assentamento Rural – dado sociodemográfico e documentos governamentais – site do MST.

A entrevista individual estruturada é um método utilizado na coleta de dados na pesquisa quantitativa e, conforme Godoy (2005), é utilizada com objetivo de aquisição de resultados uniformes entre os entrevistados, permitindo, assim, uma comparação imediata, em geral mediante tratamentos estatísticos.

Os dados foram coletados, conforme informado anteriormente, na aplicação do Questionário Saúde e Prevenção da Violência (SAUVI) para adolescentes (ANEXO A). Trata-se de estudo transversal que tem por objetivo o estudo da violência em suas múltiplas faces, em diferentes grupos populacionais, entre eles crianças, adolescentes e jovens, por meio de entrevistas estruturadas utilizando questionário organizado em oito blocos temáticos: condições sociodemográficas, saúde, trabalho, violência doméstica, violência no trânsito, violência institucional, violência comunitária e violência autoinflingida. Este questionário foi elaborado por pesquisadores vinculados ao Programa do Mestrado Profissional de Promoção de Saúde e Prevenção da Violência/UFMG. Para se adequar aos objetivos propostos nesta pesquisa, o questionário passou por revisão e adaptação.

Foi utilizado o Questionário de Pesquisa sobre Saúde e Prevenção da Violência – SAUVI para adolescentes, elaborado por pesquisadores vinculados ao Programa do Mestrado Profissional de Promoção de Saúde e Prevenção da Violência/UFMG. Tem por objetivo o estudo da violência em suas múltiplas faces, em diferentes grupos populacionais, entre eles crianças, adolescentes e jovens, por meio de entrevistas semiestruturadas, organizado em oito blocos temáticos: Perfil sócio-demográfico, Religião, Escola, Sobre Você, Família, Trabalho, Sexualidade, Violência, Drogas e Questões Temáticas. Para se adequar aos objetivos propostos nesta pesquisa, o questionário passou por uma adaptação.

4.2.5 Coleta de dados

Os dados foram coletados em sala de aula durante o período letivo na escola. O período de coleta de dados compreendeu o mês de dezembro de 2016. O tempo de aplicação teve duração aproximada de 60 minutos.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas estruturadas, tendo como instrumento o questionário. A aplicação dos questionários foi precedida de contato telefônico com a coordenação da instituição e direção da escola para contato prévio com os seus responsáveis e com os adolescentes. Nessa oportunidade, foram entregues as autorizações para a participação no estudo a serem levadas para casa e assinadas pelos

responsáveis. Os adolescentes maiores de 17 anos assinaram eles próprios o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), no momento de realização da pesquisa.

As questões estão subdivididas em blocos temáticos: condições sociodemográficas, saúde, trabalho, violência doméstica, violência no trânsito, violência institucional, violência comunitária e violência autoinfligida. O mencionado questionário foi desenvolvido pela equipe da pesquisa, (professores e mestrandos/FM/UFMG) em disciplinas do Mestrado profissional de Promoção de Saúde e Violência; por estudantes de graduação e profissionais de diferentes níveis e setores da Rede de Municipal. O questionário original, que foi adaptado para a realidade da escola localizada no estado de Goiás, encontra-se no Anexo A.

Segundo Mazini (2004) a entrevista estruturada contém perguntas fechadas, com pouca flexibilidade. No caso da presente pesquisa, foi realizada por meio deste tipo de questionário. Já a entrevista semiestruturada é direcionada por um roteiro de perguntas previamente elaborado, composto geralmente por questões abertas.

4.2.6 Tabulação e análise de dados

Os dados de natureza quantitativa foram armazenados e tabulados em bancos de dados, utilizando-se o Programa SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) – versão 20.0, para manipulação do banco de dados, e o software R – versão 3.2.4, para a realização das análises estatísticas.

4.3 Componente Qualitativo

4.3.1 Desenho da pesquisa

Esta etapa da pesquisa foi destinada ao aprofundamento e ao conhecimento sobre a realidade do conceito de violência a partir dos discursos dos adolescentes, por meio de entrevista semiestruturada, utilizando-se um roteiro com questões norteadoras (APÊNDICE F). Importante considerar que as entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas na íntegra, mediante aprovação dos participantes para a utilização deste recurso de áudio. Neste sentido justificam-se as entrevistas para

compreender com maior profundidade as relações que os entrevistados possuem com a violência em todos os locais de suas relações sociais.

As questões presentes no roteiro de entrevista foram elaboradas dentro do Projeto Para Elas, Por Elas, Por Eles, Por Nós/Atenção Integral à Saúde da Mulher em Situação de Violência. Trata-se de um projeto nacional, executado pela Universidade Federal de Minas Gerais, por meio do Núcleo de Promoção de Saúde e Paz e do Mestrado Profissional de Promoção de Saúde e Prevenção da Violência/DMP/FM, contando com o apoio técnico e financeiro do Ministério da Saúde (<http://www.medicina.ufmg.br/paraelas/>).

Importante considerar que as questões presentes no roteiro de entrevista (APÊNDICE F) foram aplicadas e apresentadas na análise de dois artigos, apresentados a seguir.

O artigo intitulado Projeto Meninos do Rio: mundo da vida, adolescência e riscos de saúde (2005), e o artigo A Violência rompendo interações: as interações superando a violência (2007) são relatos de pesquisas qualitativas que descrevem experiências junto a adolescentes e jovens de determinada comunidade e escola.

O primeiro artigo objetivou investigar os riscos à saúde dos adolescentes e seus determinantes, em algumas cidades do Vale do Rio São Francisco e em um aglomerado urbano de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. Utilizou-se estudo descritivo e qualitativo buscando relacionar os riscos relativos aos aspectos sociais, econômicos, políticos e culturais.

O segundo artigo foi desenvolvido com adolescentes e jovens de 12 a 24 anos com o objetivo de compreender a percepção dos adolescentes e jovens acerca da violência, seus significados e as formas de enfrentamento.

De acordo com Minayo (2008), a pesquisa qualitativa se baseia no estudo da narrativa das histórias, das relações, das crenças, das percepções, dos julgamentos, entre outros fatores que são os resultados das interpretações que os indivíduos atribuem a respeito de como convivem, sentem e refletem.

A pesquisa qualitativa foi, portanto, escolhida, pois no contexto da saúde esta abordagem permite compreender o significado do fenômeno na vida das pessoas, a partir do sujeito e da sociedade (TURATO, 2005; MINAYO, 2009). O método clínico-

qualitativo que dialoga com as pesquisas em saúde é definido por Turato (2005, p. 510) como:

(...) aquele que busca interpretar os significados – de natureza psicológica e complementarmente sociocultural – trazidos por indivíduos (pacientes ou outras pessoas preocupadas ou que se ocupam com problemas da saúde, tais como familiares, profissionais de saúde e sujeitos da comunidade), acerca dos múltiplos fenômenos pertinentes ao campo dos problemas da saúde-doença.

4.3.2 Local da pesquisa

A pesquisa foi realizada com alunos matriculados em escola particular e filantrópica na zona rural, localizada em um Assentamento Rural, no Município de Alto Paraíso de Goiás/GO.

4.3.3 População de estudo

Neste momento da abordagem qualitativa da pesquisa foram selecionados em torno de 19 alunos para participarem das entrevistas semiestruturadas. Os alunos que participaram desta etapa foram selecionados por critérios devidamente definidos. Esses alunos já tinham participado da pesquisa respondendo ao Questionário de Pesquisa sobre Saúde e Prevenção da Violência – SAUVI, ou seja, foram selecionados a partir da população do estudo composta por aproximadamente 110 alunos.

Os adolescentes foram convidados para participarem deste momento do estudo. A entrevista foi em ambiente reservado, garantindo a privacidade do aluno, para apresentação da proposta e explicação de como seria a dinâmica. Esses alunos selecionados tiveram a total liberdade de aceitarem ou não participar da entrevista.

Como critério de inclusão para a entrevista, foram respeitados os seguintes aspectos:

- Adolescentes com idade de 10 a 19 anos matriculados entre o quarto ano ao nono ano do Ensino Fundamental e Ensino Médio.
- Alunos que concordaram em participar do estudo e que tiveram o consentimento dos responsáveis, por intermédio da assinatura do TCLE.

- Foram excluídos os alunos que não quiseram fazer parte do estudo, os que, mesmo concordando com a participação, não devolveram o questionário, ou aqueles cujo responsável não autorizou a participação no estudo.

Dessa forma, foi utilizada a amostragem não probabilística por julgamento ou intencional, na qual o pesquisador escolhe alguns elementos para fazer parte da amostra, com base no seu julgamento daqueles que seriam representativos da população. Este tipo de amostragem é bastante usado em estudos qualitativos.

4.3.4 Instrumento de coleta de dados

O presente estudo contempla em seu trabalho de campo na coleta de dados da pesquisa a técnica entrevista, por se tratar de uma pesquisa de caráter qualitativo. Neste momento o objetivo é colher informações especificamente dos sujeitos/objetos envolvidos no contexto social que está sendo focalizado. A técnica de entrevista se dará por uma comunicação verbal, na qual serão coletados, pela linguagem e o seu significado, dados objetivos e subjetivos.

Nesse sentido, a entrevista, um termo bastante genérico, está sendo por nós entendida como uma conversa a dois com propósitos bem definidos. Num primeiro nível, essa técnica se caracteriza por uma comunicação verbal que reforça a importância da linguagem e do significado da fala. Já num outro nível, serve como um meio de coleta de informações sobre um determinado tema científico (MINAYO, 2001, p. 57).

Neste momento, da entrevista semiestruturada, o aluno tem a possibilidade de discorrer sobre o tema proposto, sem respostas ou condições prefixadas pelo pesquisador. A entrevista permite o acesso aos dados de difícil obtenção por meio da observação direta, tais como sentimentos, pensamentos e intenções.

A entrevista semiestruturada é aquela que parte de certos questionamentos básicos, apoiados em teorias e hipóteses, que interessam à pesquisa e que, em seguida, oferecem amplo campo de interrogativas, fruto de novas hipóteses que vão surgindo à medida que se recebem as respostas do entrevistado. Este, seguindo espontaneamente a linha de seu pensamento e de suas experiências dentro do foco principal colocado pelo investigador, começa a participar na elaboração do conteúdo da pesquisa. É útil esclarecer que essas perguntas fundamentais que constituem, em parte, a entrevista semi-estruturada, são resultado não só da teoria que alimenta a ação do investigador, mas, também, de toda a informação que ele já recolheu sobre o fenômeno que interessa (MARTINS, 2004, p. 50).

4.3.5 Coleta de dados

Os dados foram coletados durante o período letivo na escola. O período de coleta de dados compreendeu o mês de dezembro de 2016, após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa – COEP da UFMG.

Os dados foram coletados a partir de entrevista semiestruturada ou aberta.

Segundo Mazini (2004) a entrevista semiestruturada é direcionada por um roteiro de perguntas previamente elaboradas, composto geralmente por questões abertas.

O tamanho da amostra deverá ser determinado pelo critério de saturação em pesquisas qualitativas.

De acordo com Turato *et al.* (2008), a saturação de informações pode ser conceituada como a interrupção de inserção de novos participantes quando os dados obtidos passam a apresentar, na avaliação do pesquisador, uma redundância ou mesmo repetição, não sendo estimado relevante persistir na coleta de dados, e por isso se emprega em determinados momentos o critério de saturação das informações explicando o quantitativo de sujeitos enumerados.

Foi assegurado o anonimato dos alunos participantes das entrevistas; assim, eles foram identificados com a letra inicial do nome e as letras para indicar o sexo.

4.3.6 Tabulação e análise de dados

A parte qualitativa foi analisada segundo análise de conteúdo. Os dados coletados foram analisados utilizando-se da técnica de Análise de Conteúdo proposta por Bardin (2008, p. 37), definida como “conjunto de técnicas de análise das comunicações que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens”.

A técnica de Análise de Conteúdo compreende três etapas: pré-análise, exploração do material e o tratamento dos resultados. Na pré-análise os documentos são escolhidos, as hipóteses formuladas e se estabelecem os objetivos da pesquisa. Na etapa exploração do material são elaboradas, de acordo com os objetivos da pesquisa, as “operações de codificação, desconto ou enumeração, em função de regras previamente formuladas”

(BARDIN, 2008, p. 101). E na etapa tratamento dos resultados tem-se a categorização dos resultados que permitirá o diálogo com o referencial teórico (BARDIN, 2008).

4.4 Aspectos éticos

Fundamental esclarecer que a presente pesquisa obedeceu a todas as disposições contidas na RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012 do Conselho Nacional de Saúde – MS, sobre aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos.

Em relação aos aspectos éticos, este projeto teve a aprovação da banca avaliadora do processo de qualificação e também a aprovação da Câmara do Departamento de Medicina Preventiva e Social da Faculdade de Medicina da UFMG.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais, no dia 21 de novembro de 2016, com emissão do parecer nº 61529516.0.00005149 (ANEXO B).

Os sujeitos participantes foram informados, no instante da coleta, do objetivo da pesquisa, dos procedimentos de coleta de dados, do caráter de anonimato na divulgação dos resultados e voluntário da participação, sem prejuízo aos participantes ou para a instituição em que ocorreram entrevistas. Todos os que acordaram em participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE e o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido – TALE, para adolescentes entre 10 e 16 anos (APÊNDICES: A, B e C), que foi entregue aos participantes junto ao Questionário SAUVI (ANEXO A).

Devido a alguns participantes da pesquisa possuírem idade inferior a 17 anos, os TCLE destinados a eles também foram assinados pelo responsável. A responsável legal pela instituição em que os adolescentes foram entrevistados também assinou o Termo de Anuência (APÊNDICES D e E), assegurando a participação da instituição nessa pesquisa.

4.5 Estrutura da Dissertação

Este trabalho final de mestrado está organizado em formato de dois Artigos Científicos:

O Artigo I, intitulado **Percepções dos adolescentes sobre a violência em um assentamento rural: análise quantitativa;**

e o Artigo II, intitulado **Percepções dos adolescentes sobre a violência em um assentamento rural: análise qualitativa.**

5. ARTIGO I

Percepções dos adolescentes sobre a violência em um assentamento rural: análise quantitativa.

Angela Moreira

RESUMO

Objetivos: caracterizar o perfil sociodemográfico dos adolescentes em situação de violência e construir um Indicador de Violência e associá-lo com características da escola, família, grupos de adolescentes e próprios grupos do assentamento. **Método:** estudo pesquisa transversal de abordagem quantitativa, realizado com 44 adolescentes com idades entre 10 e 19 anos, de ambos os sexos, matriculados em uma escola de zona rural, particular e filantrópica, no município de Alto Paraíso de Goiás - GO. Os dados foram coletados através de aplicação de Questionário de Pesquisa sobre Saúde e Prevenção da Violência – SAUVI para adolescentes, no segundo semestre de 2016. Utilizou-se o Programa SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) – versão 20.0 e o software R – versão 3.2.4 (2016), para a realização das análises estatísticas. Foi realizada análise descritiva com distribuição de frequência, análise bivariada e análise multivariada utilizando análise de correspondência. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais. **Resultados:** Com relação ao perfil sociodemográfico dos entrevistados, constatou-se que a maioria são mulheres (56,8%), possuem idade ente 14 e 16 anos (60%), são solteiros (79,5%), nasceram no estado de Goiás (56,9%), e se auto definiram mestiços/pardos (45,5%). Relacionando-se as variáveis sociodemográficas a uma variável considerada representativa da vitimização por violência: “Você já foi vítima de qualquer tipo de violência?”, observou-se que a prevalência de ser vítima de violência foi de mulheres (60%), com idade de 16 anos (40%), solteiros (79,5%), negros, mestiços ou pardos (79,6%). A partir do desenvolvimento do Indicador de Violência, formado por variáveis significativas escolhidas, percebeu-se principalmente que: abandono de escola, reprovação e não se sentir seguro na escola têm correlação positiva com maior vitimização por violência; os adolescentes que confiam no seu futuro apresentam menor Indicador de Violência; os adolescentes que relatam melhor relação com os pais e menos brigas na família apresentam menor vitmização por violência. **Conclusão:** estudos epidemiológicos são importantes para revelar a violência na realidade dos adolescentes e auxiliar a construção de estratégias e articulações interdisciplinares na superação da violência, já que o modo como os adolescentes percebem a violência fornece informações importantes sobre meios de superação da violência.

Palavras-chave: Percepção. Adolescente. Violência. Assentamentos rurais.

ABSTRACT

Adolescents perceptions of violence in a rural settlement: quantitative analysis.

Objectives: To characterize the socio-demographic profile of adolescents in a situation of violence; To construct an indicator of violence and to associate it with characteristics of the school, family, groups of adolescents and groups of the settlement. **Method:** a cross-sectional study with a quantitative approach, carried out with 44 adolescents between the ages of 10 and 19, both boys and girls, enrolled in a private and philanthropic rural school in city of *Alto Paraiso de Goiás*, State of *Goiás*, Brazil. The data were collected through the application of the Questionnaire on Health Research and Prevention of Violence - SAUVI for adolescents, in the second semester of 2016. The research was approved by the Research Ethics Committee of the *Universidade Federal de Minas Gerais*, Resolution no. 61529516.0.00005149. **Results:** A total of 44 questionnaires were collected from adolescents, with the exclusion of only one questionnaire. In regard to the socio-demographic profile of the interviewees, it was verified that the majority of them is women (56.8%), is 14 and 16 years old (60%), is single (79.5%), was born in the state of *Goiás* (56.9%), and was defined as mestizos/*pardos* (45.5%). Relating socio-demographic variables to a variable considered representative of victimization by violence: "Have you ever been victim of any type of violence?", It was observed that the prevalence of being a victim of violence was of women (60%), aged 16 years old (40%), unmarried (79.5%), blacks, mestizos or *pardos* (79.6%). From the development of the indicator of violence, formed by significant variables chosen, it was mainly realized that: school dropout, failing and not feeling safe at school have a positive correlation with greater victimization due to violence; Adolescents who trust in their future have a lower rate of violence; Adolescents who report better relationships with their parents and fewer fights in the family report lower victimization due to violence. **Conclusion:** epidemiological studies are important to reveal violence in the reality of adolescents and help to build interdisciplinary strategies and articulations in overcoming violence, since the way adolescents perceive violence provides important information on ways to overcome it.

Keywords: Perception. Adolescent. Violence. Rural Settlements.

INTRODUÇÃO

A violência é um fenômeno social e histórico que acompanha a humanidade desde seus primórdios. Enfrentar a violência exige políticas públicas e ações especiais, já que a violência afeta a saúde individual e coletiva e gera consequências preocupantes, podendo causar morte e também sequelas que aumentarão custos para atendimento em todos os níveis de atenção da rede de saúde (BRASIL, 2005).

Segundo dados da *Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências*, a violência causa grande impacto nos indicadores de saúde e interfere na qualidade de vida das pessoas, família e comunidade, elevando custos sociais, dentre outras consequências, sendo, portanto, um problema de saúde pública e que necessita ser encarado. Para isso, são necessárias ações integradas e articuladas de todas as esferas da sociedade (BRASIL, 2001).

Assim, as autoras Abramovay e Rua (2002) evidenciam que conceituar violência é uma tarefa difícil, já que se condiciona a uma variedade de fatores. No aspecto mundial do fenômeno não se tem um consenso, já que cada sociedade e cultura têm suas características e manifestações particulares de violência. Assim, a violência como um assunto de ordem política, econômica e social está integrada ainda à questão da política educacional, referindo-se a várias concepções de violência.

Especificamente a Organização Mundial de Saúde (WHO, 1996) apresenta o aumento mundial de casos de violência em indivíduos de todas as idades e sexos como um fator colaborador para a evolução do conceito de violência.

A Organização Pan-Americana da Saúde, no livro *Impacto da violência na saúde dos brasileiros* (2005a), aborda a violência como ocorrência sócio-histórica que acompanha a experiência e as relações humanas. E ainda, a violência é uma questão de saúde pública, já que afeta a saúde individual e coletiva, determinando ações que abarquem a prevenção, o tratamento, a articulação de políticas públicas e a organização de serviços específicos.

Para Minayo (2006) a violência é conceituada como um fenômeno social e de saúde pública que tem chamado a atenção de especialistas, teóricos e do próprio poder público. Suas implicações e discussões têm sido evidenciadas com mais propriedade na sociedade

contemporânea. Enquanto fenômeno social, a violência está presente nas estruturas econômicas, políticas, culturais e sociais, a partir das ações direcionadas por indivíduos ou grupos, podendo causar danos irreparáveis. Além disso, contempla problemas da ordem de segurança e de saúde pública, sendo assim é fundamental pensá-la a partir de uma perspectiva de saúde.

No *Relatório Mundial sobre Violência e Saúde*, a Organização Mundial da Saúde (OMS) conceitua a violência como “o uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação” (KRUG *et al.*, 2002, p. 5).

Assim, os dados epidemiológicos confirmam que a violência afeta de forma direta e indireta a saúde da população mundial, acarretando aumento no número de mortes por homicídios e suicídios. Estes dados comprovam que, no mundo, registram-se anualmente mais de 1,3 milhão de mortes em consequência da violência, em todas as suas formas, autodirecionada, interpessoal e coletiva, correspondendo a 2,5% da mortalidade geral. (OMS, 2014).

Na literatura existem várias tipologias de violência e algumas definições apresentam a violência como um fato negativo, um ato de brutalidade, uma agressão física ou psicológica contra alguém, caracterizando relações subjetivas e sociais (WAISELFISZ, 2015).

Assim, a violência autoinfligida engloba os casos de suicídios (suicídio, ideação suicida e tentativas de suicídio) e os autoabusos (agressões a si próprio e as automutilações); a violência interpessoal contempla a violência da família e parceiro íntimo (agressões contra crianças, mulher ou homem e idosos) e violência comunitária (que ocorre na esfera social, entre conhecidos e desconhecidos, por meio de agressões físicas, estupros, entre outras); e a violência coletiva sucede nos círculos sociais, políticos e econômicos e caracteriza a dominação de grupos e do Estado. O Ministério da Saúde adiciona aos tipos de violência a violência estrutural, que se refere aos processos sociais, políticos e econômicos que reproduzem e perpetuam a fome, a miséria e as desigualdades sociais, de gênero e de etnia (BRASIL, 2005b).

Além dos tipos, as ações de violência são categorizadas de acordo com a sua natureza, que pode ser de ordem física, psicológica, sexual e as que dizem respeito ao abandono, negligência ou privação de cuidados (KRUG et al., 2002; BRASIL, 2005a).

De acordo com o *Relatório das Nações Unidas sobre a Violência contra Crianças e Adolescentes* (ONU, 2006), a violência contra adolescentes está presente em todos os países, em diversas culturas, classes, níveis de escolaridade, faixas de renda e origens étnicas.

Especificamente em relação ao Brasil, dados do *Sistema de Informações Estatísticas da Organização Mundial da Saúde* (WHOSIS), o Brasil, em relação a estatísticas internacionais, ocupa a 10ª posição entre os 100 países analisados com relação aos homicídios por arma de fogo, representando 20,7 homicídios por cada 100 mil habitantes. (WASELFISZ, 2016) Assim, No Brasil, as estatísticas mais atuais realizadas sobre o tema consideram a violência um grande risco à saúde dos indivíduos.

No que tange aos adolescentes, conforme os dados do *Mapa de Violência do Brasil*, a violência apresenta como ser um grande desafio de saúde pública. As estatísticas demonstram que, no País, de 1980 até 2012, morreu um total de 880.386 vítimas de disparos de armas de fogo. Esta realidade se torna mais impactante ao se observar que 497.570 vítimas eram jovens na faixa de 15 a 29 anos de idade. (WASELFISZ, 2015).

Ainda segundo os *Dados do Mapa de Violência do Brasil*, as mortes de crianças e adolescentes por causas externas – acidentes e homicídios – têm aumentado nas últimas décadas: em 1980 representavam 6,7% do total de óbitos na faixa de 0 a 19 anos de idade, em 2013 a participação elevou para 29%. (WASELFISZ, 2015).

O Ministério da Saúde, no documento *Impacto da Violência na Saúde dos Adolescentes*, evidencia que a violência pode gerar problemas de diversas ordens, como sociais, emocionais, psicológicos e cognitivos durante toda a vida, podendo levar a outros prejuízos comportamentais à saúde. (BRASIL, 2009).

A adolescência é um período da vida que compreende a faixa etária entre 10 e 19 anos (OMS, 1986; BRASIL, 2009).

Esta pesquisa teve por objetivos caracterizar o perfil sociodemográfico dos adolescentes em situação de violência e, ainda, construir um Indicador de Violência e associá-lo com

características da escola, família, grupos de adolescentes e próprios grupos do assentamento.

MÉTODO

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa transversal de abordagem quantitativa acerca das percepções dos adolescentes do fenômeno da violência. No estudo transversal as medidas são realizadas em um determinado intervalo de tempo, não existindo período de seguimento dos indivíduos. Este estudo é adequado para descrever características das populações (ARAGÃO, 2011).

A pesquisa está baseada no levantamento censitário. Este tipo de pesquisa é feito levantando-se informações de todas as unidades da população, ou seja, todas as pessoas do universo da pesquisa são interrogadas sobre um determinado assunto, por meio de um questionário.

O presente estudo é consequência da análise quantitativa correspondente à pesquisa realizada junto a adolescentes de um assentamento rural – Assentamento Sílvio Rodrigues (ASR), onde residem atualmente 119 famílias, com estimativa de 449 pessoas, em parcelas com áreas que variam de 20 a 30 hectares, em uma área total de 4.061,742 ha, sendo que 233 pessoas são do sexo masculino (52%) e 216 pessoas, do sexo feminino (48%). (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO AGRÁRIO, 2010).

O Assentamento Sílvio Rodrigues (ASR) está localizado na Rodovia GO-118, km 148, na Fazenda Paraíso, situada na zona rural, a 38 km do centro da cidade. O assentamento foi criado pelo INCRA em 15 de fevereiro de 2004, pela Portaria INCRA/SR-28/T/N.104/04. A escola alvo desta pesquisa já existia na localidade desde antes da chegada do MST. Está localizada na zona rural do município de Alto Paraíso de Goiás – GO, na instituição Cidade da Fraternidade, instituição de caráter religioso e filantrópico.

O período de coleta de dados compreendeu o mês de dezembro de 2016. O tempo de aplicação teve duração aproximada de 60 minutos. Os dados foram coletados em sala de aula durante o período letivo na escola.

Os critérios de inclusão deste estudo compreenderam: os alunos que estavam regularmente matriculados na escola, possuíam idade entre 10 e 19 anos (conforme faixa etária definida no Questionário SAUVI), aceitaram participar da pesquisa, estiveram presentes no dia da aplicação do Questionário de Pesquisa sobre Saúde e Prevenção da Violência – SAUVI.

A pesquisa foi apresentada à direção da escola e, após apreciação e aprovação, foi assinado um termo de anuência da escola. Todos os alunos que cumpriam os critérios de inclusão foram convidados a integrar o estudo. O *Termo de Consentimento Livre e Esclarecido* foi assinado pelos responsáveis, bem como um *Termo de Assentimento* foi assinado pelos participantes após todos os esclarecimentos sobre os objetivos do estudo e dos procedimentos de pesquisa. A aplicação dos questionários foi realizada nas dependências da escola.

Foi utilizado o Questionário de Pesquisa sobre Saúde e Prevenção da Violência – SAUVI para adolescentes, elaborado por pesquisadores vinculados ao Programa do Mestrado Profissional de Promoção de Saúde e Prevenção da Violência/UFMG. O Questionário tem por objetivo o estudo da violência em suas múltiplas faces, em diferentes grupos populacionais, entre eles crianças, adolescentes e jovens, por meio de entrevistas semiestruturadas, e está organizado em oito blocos temáticos: *Perfil Sociodemográfico, Religião, Escola, Sobre Você, Família, Trabalho, Sexualidade, Violência, Drogas e Questões Temáticas*. Para se adequar aos objetivos propostos nesta pesquisa, o questionário passou por uma adaptação.

Os dados de natureza quantitativa foram armazenados e tabulados em bancos de dados, utilizando-se o Programa SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) – versão 20.0, para manipulação do banco de dados, e o software R – versão 3.2.4 (2016), para a realização das análises estatísticas. Foi realizada análise descritiva com distribuição de frequência, análise bivariada e análise multivariada utilizando análise de correspondência.

Com o objetivo de sintetizar a indicação das respostas de um conjunto de perguntas qualitativas referentes às percepções dos adolescentes sobre a violência, construiu-se um indicador para representar esses sentimentos. As variáveis que compuseram esse indicador estão apresentadas na Tabela 1. Cada variável foi recodificada de forma que a

soma dos códigos atribuídos fosse igual a 0. Assim, quando a pergunta foi respondida como “sim” recodificou-se com valor “+1”, e quando foi “não”, com valor “-1”.

É importante ressaltar que as variáveis formadoras do Indicador reúnem relatos de situações em que o adolescente sofreu violência ou teme sofrê-la, situações em que o adolescente foi autor de violência, e ainda situações que trabalham a presença e possibilidade de violência no seu meio, de variadas formas.

Tabela 1 - Variáveis utilizadas para a composição do indicador, 2017.

Variáveis (X _i)	
X ₁	Você já apanhou na rua?
X ₂	Você já bateu em alguém?
X ₃	Você já foi desrespeitado por causa da sua cor?
X ₄	Você acha o bairro onde mora violento?
X ₅	Você já foi assaltado no bairro onde você mora?
X ₆	Você tem medo de andar nas ruas do seu bairro?
X ₇	Você já deixou de fazer alguma coisa por causa da violência?
X ₈	Você já viu alguma situação de violência perto da sua casa?
X ₉	Você acha que as palavras podem ofender uma pessoa?
X ₁₀	Você já foi ofendido com palavras?
X ₁₁	Você já praticou qualquer tipo de violência?
X ₁₂	Você já feriu alguém?
X ₁₃	Você se acha violento(a)?
X ₁₄	Você tem algum tipo de arma?
X ₁₅	Você já danificou coisas em momentos de raiva ou rebeldia ou sensação de injustiça (impulso do momento)?
X ₁₆	Você já tomou parte de briga na qual um grupo de amigos seus lutou com outro grupo?
X ₁₇	Você já participou de espancamento de um ou mais pessoas por um grupo em número muito maior?
X ₁₈	Você já foi vítima de qualquer tipo de violência?

O Indicador de Violência (IV) foi construído com a seguinte expressão:

$$IV = \sum_{i=1}^{18} X_i$$

Para facilitar o uso e sua interpretação, esse indicador IV foi padronizado para que assumisse valores na escala 0-1. A padronização adotada foi a seguinte

$$IVpad_i = \frac{IV_i - \min(IV)}{\max(IV) - \min(IV)}$$

É importante notar que, quanto mais próximo de 1 for esse indicador padronizado, maiores serão os indicativos, segundo a opinião dos adolescentes, de que ele é mais violento.

A distribuição desse Indicador foi comparada segundo outras variáveis qualitativas referentes a: **Escola** (*Você já foi reprovado na Escola, Você já abandonou a escola alguma vez, Como estão suas notas na escola, Você se sente seguro na escola em que estuda, Alguém já espalhou piadinhas/comentários maldosos sobre você na escola, Você agride ou maltrata alguns dos seus colegas de escola, Você espalha piadinhas/comentários maldosos sobre colegas da escola e Você acha que é possível resolver esse tipo de problema?*), **Sobre Você** (*Você já fugiu de casa, Você confia no seu futuro e Você conhece o Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA*), e **Família** (*A sua relação com os seus pais é, Brigas são comuns na sua família, Alguém da sua casa já abandonou a família, Quando você sai de casa, seus pais sabem onde você está e Tem alguém desempregado em sua casa*). Outros detalhes sobre a construção de indicadores a partir de variáveis qualitativas podem ser encontrados em Wittkowski *et al.* (2004).

A Análise de correspondência (AC) é uma técnica multivariada de análise exploratória de dados que visa representar as associações entre os níveis das linhas e das colunas de uma tabela de contingência com duas ou mais entradas como pontos em um espaço de dimensão reduzida. As posições dos pontos da linha e da coluna são consistentes com as frequências da tabela. Com a análise de correspondência tem-se uma visão global dos

dados e das associações que mais destacam. Mais detalhes técnicos sobre a teoria e aplicações da AC podem ser obtidos em Greenacre (1984, 2007).

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais, no dia 21 de novembro de 2016, com emissão do parecer nº 61529516.0.00005149.

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 44 adolescentes com idades entre 10 e 19 anos, de ambos os sexos, matriculados em uma escola de zona rural, particular e filantrópica, localizada no Município de Alto Paraíso de Goiás/GO, do 4º ano ao 6º ano do Ensino Fundamental e 1ª Série a 3ª do Ensino Médio, moradores de um Assentamento Rural.

Variáveis Sociodemográficas e Variável “Você já foi vítima de qualquer tipo de violência?”

Uma análise descritiva foi feita a partir da relação entre as variáveis sociodemográficas: sexo, idade, estado civil, cidade onde nasceu, raça, reside com quem, acredita em Deus, vai à missa ou a culto religioso e a variável representada pela pergunta “Você já foi vítima de qualquer tipo de violência?”.

Com base na Tabela 2, a análise mostrou que a maioria dos entrevistados são mulheres (56,8%), possuem idade ente 14 e 16 anos (60%), são solteiros (79,5%), nasceram no estado de Goiás (56,9%) e se autodefiniram mestiços/pardos (45,5%).

Tabela 2 - Relação da variável “Você já foi vítima de qualquer tipo de violência” com as variáveis Sociodemográficas, Assentamento Rural, 2017

Variáveis Sociodemográficas	Você já foi vítima de qualquer tipo de violência?				Total	
	Sim		Não		N	%
	N	%	N	%		
Sexo						
Homem	4	40,0	15	44,1	19	43,2
Mulher	6	60,0	19	55,9	25	56,8

Idade						
10	0	0,0	4	11,8	4	9,1
11	1	10,0	8	23,5	9	20,5
12	1	10,0	4	11,8	5	11,4
13	0	0,0	5	14,7	5	11,4
14	2	20,0	4	11,8	6	13,6
16	4	40,0	1	2,9	5	11,4
17	1	10,0	1	2,9	2	4,5
18	1	10,0	6	17,6	7	15,9
19	0	0,0	1	2,9	1	2,3
Estado civil						
Solteiro	10	100,0	25	73,5	35	79,5
Casado	0	0,0	1	2,9	1	2,3
Amigado	0	0,0	7	20,6	7	15,9
Separado	0	0,0	1	2,9	1	2,3
Cidade em que você nasceu						
Não respondeu	1	10,0	1	2,9	2	4,5
Alto Paraíso de Goiás/GO	0	0,0	1	2,9	1	2,3
Anápolis/GO	3	30,0	10	29,4	13	29,5
Aparecida de Goiânia/GO	0	0,0	1	2,9	1	2,3
Bahia/BA	0	0,0	1	2,9	1	2,3
Brasília/DF	2	20,0	8	23,5	10	22,7
Florianópolis/SC	0	0,0	1	2,9	1	2,3
Formosa/GO	1	10,0	4	11,8	5	11,4
Goiânia/GO	1	10,0	2	5,9	3	6,8
Janaúba/MG	1	10,0	0	0,0	1	2,3
Marabá/PA	0	0,0	1	2,9	1	2,3
Padre Bernardo/GO	0	0,0	1	2,9	1	2,3
Rondônia/RO	0	0,0	1	2,9	1	2,3
São João da Aliança/GO	0	0,0	1	2,9	1	2,3
Sobradinho/DF	1	10,0	0	0,0	1	2,3
Tocantins/TO	0	0,0	1	2,9	1	2,3
Raça						
Branco	1	10,0	7	20,6	8	18,2
Negro	3	30,0	12	35,3	15	34,1
Mestiço/Pardo	5	50,0	15	44,1	20	45,5
Oriental/Amarelo	1	10,0	0	0,0	1	2,3
Você acredita em Deus?						
Sim	10	100,0	34	100,0	44	100,0
Não	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Você vai a missa ou a culto religioso?						
Sim	2	20,0	17	50,0	19	43,2

Não	1	10,0	6	17,6	7	15,9
Às vezes	7	70,0	11	32,4	18	40,9
Você mora: com seu pai						
Sim	4	40,0	21	61,8	25	56,8
Não	6	60,0	13	38,2	19	43,2
Você mora: com sua mãe						
Sim	7	70,0	24	70,6	31	70,5
Não	3	30,0	10	29,4	13	29,5
Você mora: com seus irmãos						
Sim	3	30,0	9	26,5	12	27,3
Não	7	70,0	25	73,5	32	72,7
Você mora: com padrasto/madrasta						
Sim	1	10,0	0	0,0	1	2,3
Não	9	90,0	34	100,0	43	97,7
Você mora: com marido/esposa						
Sim	0	0,0	1	2,9	1	2,3
Não	10	100,0	33	97,1	43	97,7
Você mora: com outros parentes						
Sim	3	30,0	5	14,7	8	18,2
Não	7	70,0	29	85,3	36	81,8
Você mora: com amigos						
Não	10	100,0	34	100,0	44	100,0
Você mora: com outras pessoas						
Não	10	100,0	34	100,0	44	100,0
Você mora: sozinho						
Sim	0	0,0	1	2,9	1	2,3
Não	10	100,0	33	97,1	43	97,7
Você mora: com outras pessoas						
Não	10	100,0	34	100,0	44	100,0
Você mora: numa instituição para menores						
Não	10	100,0	34	100,0	44	100,0
Total						
Total	10	100,0	34	100,0	44	100,0

Fonte: Dados compilados pela autora.

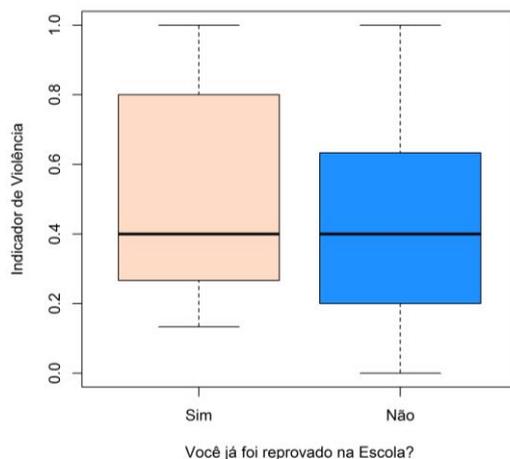
A variável representada pela pergunta “Você já foi vítima de qualquer tipo de violência?” foi escolhida por se constituir na que mais representa as percepções dos adolescentes de sua própria situação em relação a terem sofrido violência. Observou-se que 22,7% dos entrevistados afirmaram ter sido vítima de algum tipo de violência, sendo que entre as mulheres esse percentual foi de 60%, entre os que têm 16 anos foi de 40%, entre os solteiros foi de 79.5%, entre os nativos de Anápolis – GO foi de 30%, seguidos dos brasilienses com 20%; entre aqueles que se declararam mestiços/pardos foi de 45,5% seguidos dos negros cujo percentual de vitimados foi de 34,1%; daqueles que afirmaram acreditar em Deus, 100% foram vitimados; sendo que 90% dos respondentes frequentam a missa ou culto religioso. Daqueles que afirmaram ter sido vítimas de violência, 60% não moravam com os pais.

Escola e Indicador de Violência

A **Figura 1** apresenta a distribuição do Indicador de Violência para aqueles adolescentes que já foram ou não reprovados na escola. Observa-se que em termos medianos o indicador é similar para os que já foram e os que não foram reprovados, mas o terceiro quartil revela um indicador maior para os que já foram reprovados na escola.

Em suma, o tipo de distribuição dos valores indica que os adolescentes que já foram reprovados relataram maior exposição a violência do que os que nunca foram reprovados.

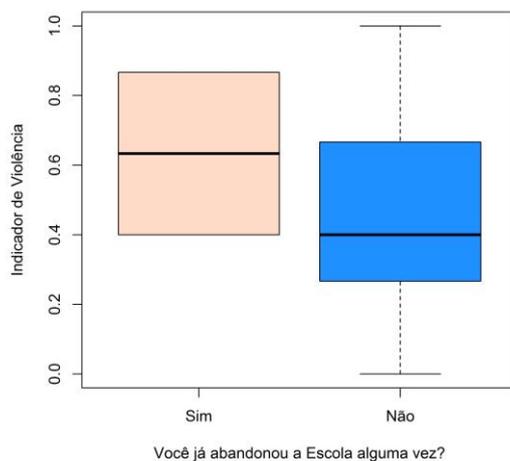
Figura 1 - Distribuição do Indicador de Violência em relação à reprovação na Escola, Assentamento Rural, 2017.



Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa

Na **Figura 2** verifica-se um maior Indicador de Violência entre aqueles adolescentes que já abandonaram a escola, se comparado ao indicador dos que não abandonaram.

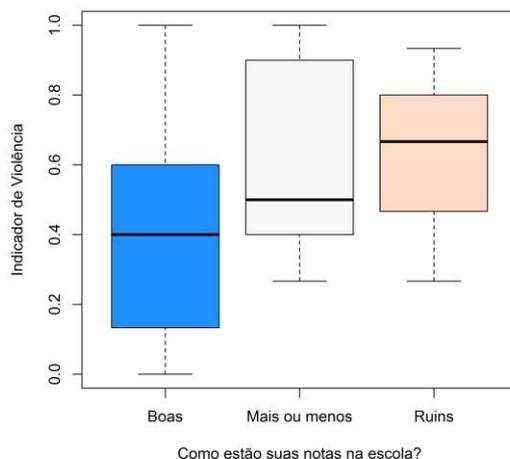
Figura 2 - Distribuição do Indicador de Violência em relação ao abandono da Escola, Assentamento Rural, 2017



Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa

Na **Figura 3**, percebe-se uma clara distinção entre as três categorias de respostas apresentados na variável, sendo que entre os alunos que tiveram notas Ruins ou Mais ou Menos o Índice de Violência foi, em geral, maior do que entre os alunos que obtiveram notas Boas.

Figura 3 - Distribuição do Indicador de Violência em relação às notas na escola, Assentamento Rural, 2017

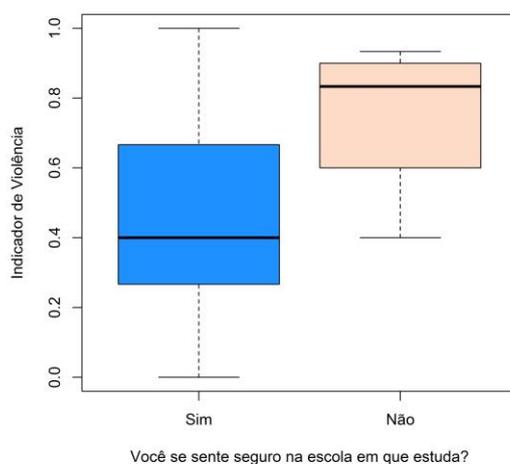


Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa

Na **Figura 4**, o ponto máximo do Índice de Violência entre os alunos que se sentiram seguros na escola em que estudam foi o mais alto possível. No entanto, isto não significa neste caso que este seja o grupo mais exposto à violência.

A homogeneidade do grupo que não se sente seguro é importante e revela uma maior possibilidade de os alunos que não se sentem seguros estarem mais expostos à violência.

Figura 4 - Distribuição do Indicador de Violência em relação aos alunos que se sentem seguro na escola em que estudam, Assentamento Rural, 2017

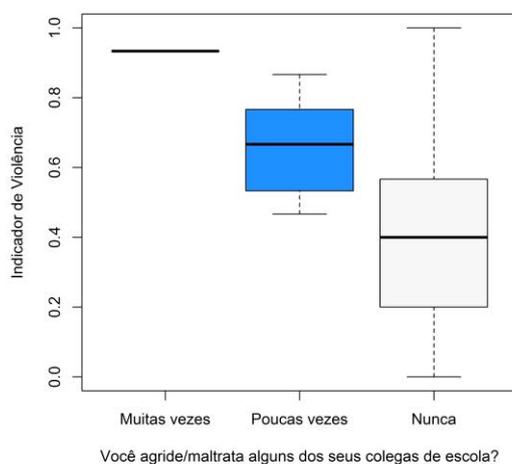


Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa

Na **Figura 5**, apenas 1 adolescente respondeu que muitas vezes agride/maltrata colegas e ele apresentou um elevado Indicador de Violência. Os adolescentes que responderam que poucas vezes agredem/maltratam seus colegas tiveram uma distribuição mais homogênea do que os que responderam que nunca agredem/maltratam seus colegas.

No geral o Indicador de Violência apresentou ser bem mais elevado entre os adolescentes que disseram agredir/maltratar seus colegas do que entre os que nunca o fizeram.

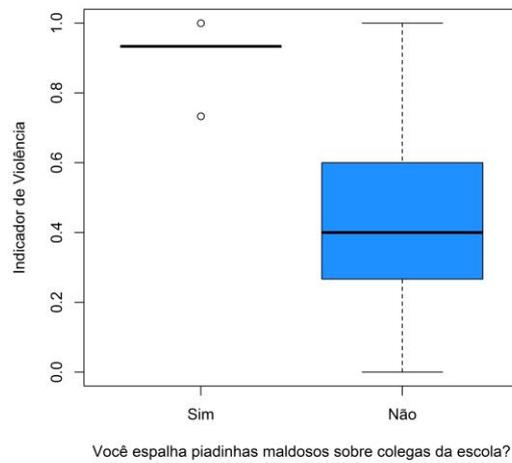
Figura 5 - Distribuição do Indicador de Violência em relação a se o adolescente agride/maltrata colegas de escola, Assentamento Rural, 2017



Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa

A **Figura 6** demonstra que os três adolescentes que responderam já terem espalhado piadinhas maldosas sobre seus colegas apresentaram um Indicador de Violência elevado. Já os alunos que responderam nunca terem espalhado piadinhas maldosas tiveram uma distribuição heterogênea, com intervalo interquartil entre aproximadamente 0,23 e 0,6, demonstrando que o Indicador de Violência neste grupo é, em geral, reduzido em relação ao outro grupo.

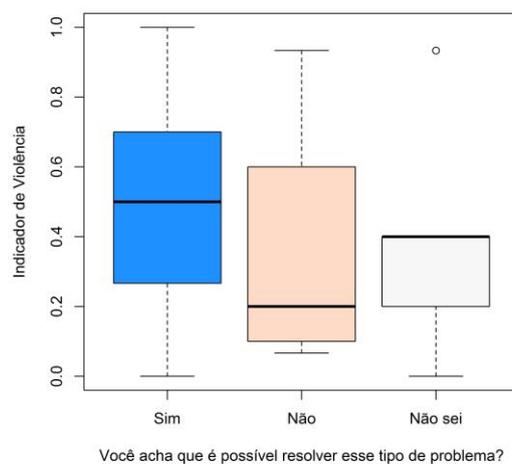
Figura 6 - Distribuição do Indicador de Violência em relação a se o adolescente espalha piadinhas maldosas sobre colegas de escola, Assentamento Rural, 2017



Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa

A **Figura 7** revela que os adolescentes que acreditam numa possível solução para a intimidação estão com o Indicador de Violência maior do que aqueles que não acreditam. Em relação à variabilidade, os que não acreditam são levemente mais homogêneos em relação aos que acreditam.

Figura 7 - Distribuição do Indicador de Violência em relação à opinião dos adolescentes sobre a possibilidade de resolver o problema de intimidação, Assentamento Rural, 2017

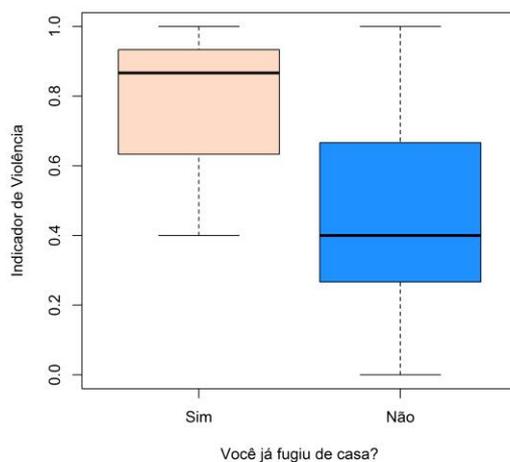


Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa

“Sobre você” e Indicador de Violência

A **Figura 8** demonstra que quem afirma já ter fugido de casa apresenta maior Indicador de Violência. Quem respondeu “Não” teve uma heterogeneidade maior.

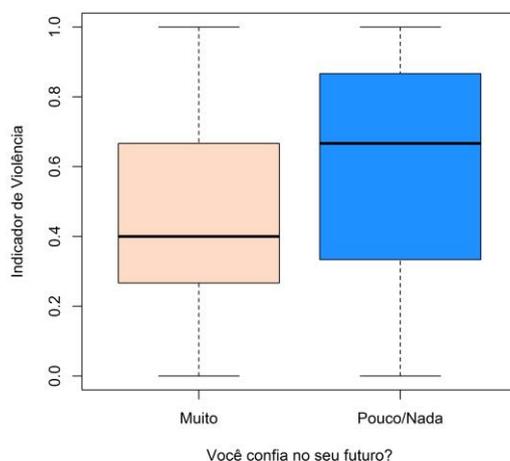
Figura 8 - Distribuição do Indicador de Violência em relação a se o adolescente já fugiu de casa, Assentamento Rural, 2017



Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa

A **Figura 9**, que apresenta dados relacionados à pergunta de se o entrevistado confia em seu futuro, demonstrou que, quanto mais se confia no futuro, menor o Indicador de Violência. Quem afirmou confiar pouco/nada em seu futuro teve uma variabilidade maior.

Figura 9 - Distribuição do Indicador de Violência em relação a você confia em seu futuro, Assentamento Rural, 2017

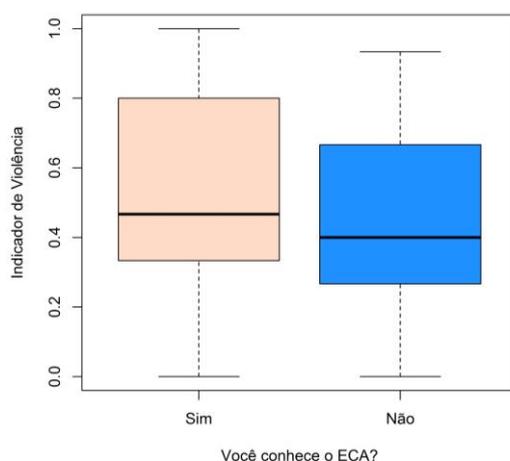


Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa

A **Figura 10** aborda a questão relativa ao conhecimento pelo adolescente do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA.

Surpreendentemente os dados revelam que os adolescentes que conhecem o estatuto apresentam maior Indicador de Violência.

Figura 10 - Distribuição do Indicador de Violência em relação a se o adolescente conhece o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Assentamento Rural, 2017



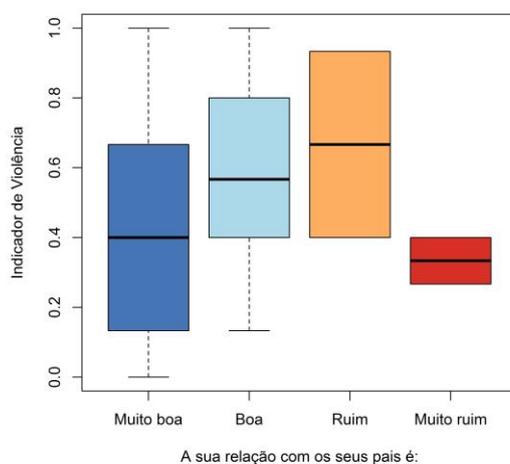
Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa

Família e Indicador de Violência

A **Figura 11**, que questiona a relação do adolescente com seus pais, demonstra que os entrevistados que consideraram ser uma relação Muito Boa têm Indicador de Violência menor que os que disseram ser a relação Boa, os quais por sua vez apresentam Indicador de Violência menor que os que disseram ser a relação Ruim.

Os entrevistados que disseram ser a relação com seus pais Muito Ruim se encontram fora da graduação observada nas outras três categorias.

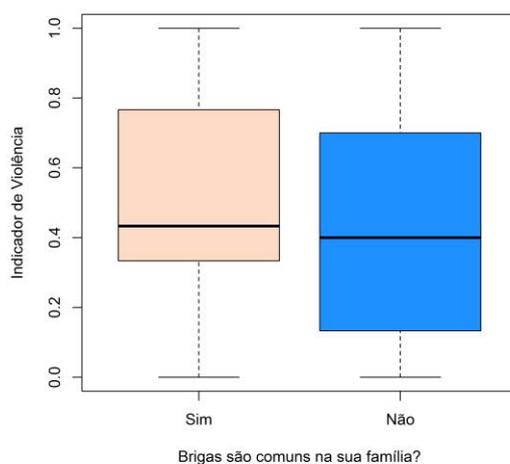
Figura 11- Distribuição do Indicador de Violência em associação com a relação do adolescente com seus pais, Assentamento Rural, 2017



Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa

Na **Figura 12**, percebe-se um maior Indicador de Violência entre os entrevistados que disseram serem comuns as brigas em suas famílias. Aqueles que disseram serem as brigas comuns em sua família tiveram índices mais homogêneos.

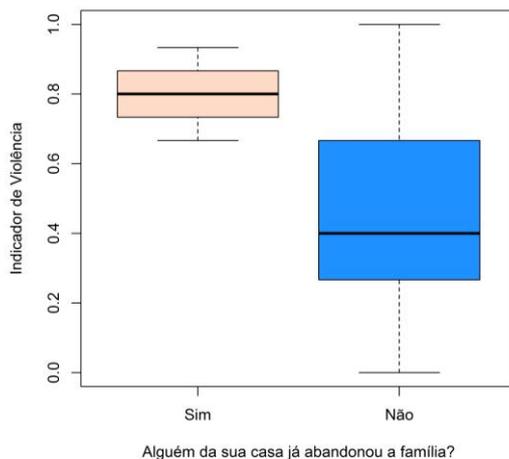
Figura 12 - Distribuição do Indicador de Violência em relação às brigas na família dos adolescentes pesquisados, Assentamento Rural, 2017



Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa

A **Figura 13** apresenta distribuição do indicador para o item relacionado ao abandono de algum membro da família. Observa-se que os que relataram abandono na família têm o indicador mediano maior e também constituem um grupo mais homogêneo, com elevado Indicador de Violência.

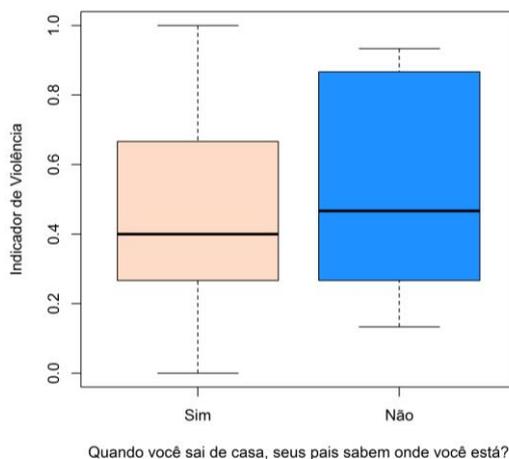
Figura 13 - Distribuição do Indicador de Violência em relação ao abandono de algum membro da família, Assentamento Rural, 2017



Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa

A **Figura 14** revela que, no geral, entre os adolescentes cujos pais não sabem onde eles estão quando saem de casa, o Indicador de Violência foi maior.

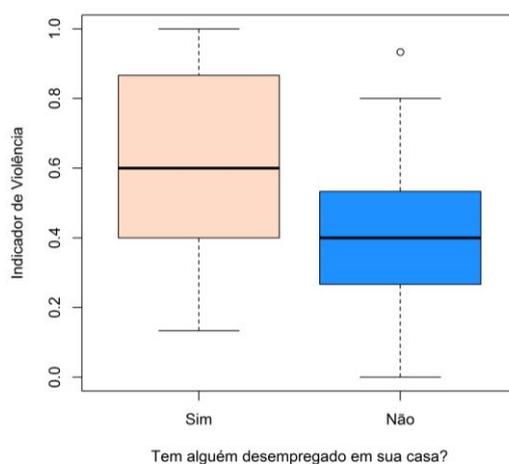
Figura 14 - Distribuição do Indicador de Violência em relação ao conhecimento dos pais sobre a localização dos adolescentes quando estes não estão em casa, Assentamento Rural, 2017



Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa

A **Figura 15** ilustra o fato de que o maior Indicador de Violência está vinculado aos adolescentes que possuem alguém desempregado em casa, sendo que estes tiveram Indicador mais heterogêneo.

Figura 15 - Distribuição do Indicador de Violência em relação a haver alguém desempregado na casa do adolescente, Assentamento Rural, 2017



Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa

Mapa de correspondência: Abandono de Escola e Brigas na Família versus a violência

O mapa de correspondência entre “Você já abandonou a escola alguma vez?” e “Brigas são comuns na sua família” (**Figura 16**) mostra a associação entre o abandono de escola versus as brigas na Família e o indicador de violência. Para a interpretação da associação entre os níveis dos perfis linha (abandonou escola x brigas na família: Sim; Sim, Sim; Não, Não; Sim, Não; Não) e dos perfis coluna (indicador de violência: Baixo, Médio, Alto) devem ser analisadas as Tabelas 3 e 4.

Tabela 3 - Contribuições relativas das dimensões 1 e 2 sobre os perfis de linha (abandonou escola x brigas na família), Assentamento Rural, 2017

Abandonou escola x brigas na família	Dim1	Dim2
Sim; Sim	0,9601	0,0399
Sim; Não	0,4296	0,5704
Não; Sim	0,9202	0,0798
Não; Não	0,7397	0,2603

Fonte: Dados compilados pela autora

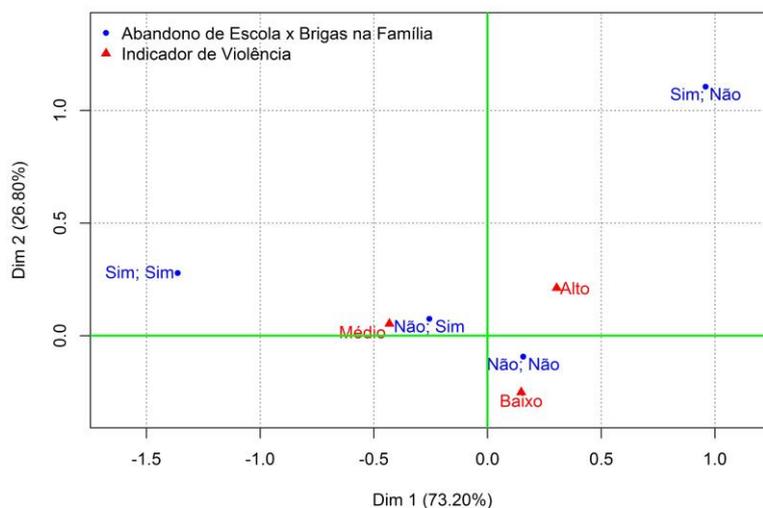
Tabela 4 - Contribuições relativas das dimensões 1 e 2 sobre os perfis de coluna (indicador de violência), Assentamento Rural, 2017.

Indicador de violência	Dim1	Dim2
Baixo	0,2576	0,7424
Médio	0,9850	0,0150
Alto	0,6729	0,3271

Fonte: Dados compilados pela autora

Com base na Figura 16 e levando em conta o peso das contribuições das duas dimensões, como apresentado nas Tabelas 3 e 4, verifica-se uma associação maior entre os entrevistados que afirmaram não terem abandonado a escola e não observado brigas na família com àqueles que tiveram um indicador de violência baixo. Os entrevistados com abandono na escola, independente se observaram brigas na família, tiveram uma associação fraca com àqueles com indicador de violência. Os jovens com indicador de violência médio se associaram mais com àqueles que observaram brigas na família, tanto com abandono da escola como também os que não tiveram abandono da escola.

Figura 16 – Mapa de correspondência entre Abandono de Escola versus Brigas na Família e o indicador de violência, Assentamento Rural, 2017



Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa

DISCUSSÃO

Perfil Sociodemográfico

Os resultados do presente estudo apresentaram, em primeiro lugar, as variáveis sociodemográficas relativas aos adolescentes pesquisados, procurando traçar um panorama de seu perfil.

A análise destas variáveis revela que o perfil sociodemográfico apresentado por este estudo está de acordo com os achados de pesquisas nacionais no que diz respeito às características sociodemográficas dos adolescentes que relataram a vivência de violência: a vitimização por violência, medida a partir da variável “Você já foi vítima de violência?”, foi relatada por cerca de 23% dos adolescentes; destes, os mestiços/pardos foram a categoria mais autodeclarada (45,5%), seguidos dos negros (34,1%); a maior parte dos vitimizados eram do sexo feminino (60%); a idade de maior recorrência de relato de ter sofrido violência foi de 16 anos (40%).

A literatura recente, portanto, segue uma linha similar ao realizar este tipo de panorama em estudos no Brasil. Dos adolescentes escolares da rede pública de ensino da capital de Mato Grosso pesquisados por Martins e Alencastro (2016), 36,9% foram vítimas de violência, sendo que 69,5% eram meninas, o que corrobora os achados de Gessner Fonseca e Oliveira (2014), que, ao pesquisarem adolescentes na Rede de Proteção à Criança e ao Adolescente em Situação de Risco para a Violência de Curitiba, identificaram mais casos de notificação de violências contra meninas do que com os meninos.

Rates *et al.* (2015), ao analisar as notificações das violências contra crianças, também verificaram que as meninas apresentam maior proporção de registros de violência tanto global quanto quando analisada por faixas etárias.

Paixão *et al.* (2014), ao pesquisarem a ocorrência e percepção a respeito do *bullying* de adolescentes escolares de uma escola pública estadual do município de Senhor do Bonfim – BA, identificaram que 76,5% dos pesquisados disseram ter sofrido algum tipo de violência e que 50% dos adolescentes sofreram *bullying* na faixa etária de 14 a 19 anos.

Segundo dados do relatório *Mapa da Violência: Mapa da Violência: Homicídios por Armas de Fogo no Brasil*, os negros são mais vitimizados pela violência. A situação é preocupante com relação à seletividade racial dos homicídios por arma de fogo, além da tendência crescente. Os dados mostram que, entre 2003 e 2014, as taxas de homicídios por arma de fogo de brancos caem 27,1%, de 14,5, em 2003, para 10,6, em 2014; enquanto a taxa de homicídios de negros aumenta 9,9%: de 24,9 para 27,4. Com esse diferencial, a vitimização negra do país, que em 2003 era de 71,7%, em poucos anos mais que duplica: em 2014, já é de 158,9%, ou seja, morrem 2,6 vezes mais negros que brancos vitimados por arma de fogo. Essa realidade pode estar relacionada à condição do negro, à privatização do aparelho de segurança, sendo que os negros geralmente possuem uma condição socioeconômica menos favorável do que os brancos. Logo os negros, por residirem em periferias, têm de se contentar com o mínimo de segurança que o Estado oferece, ao mesmo tempo em que os brancos acabam tendo acesso a uma dupla segurança: a pública e a privada (WAISELFISZ, 2016).

Família

O Estatuto da Criança e do Adolescente garante o direito e a proteção para a infância e adolescência no Brasil, porém o controle e a percepção da violência cabem às instituições que têm maior contato com as crianças e os adolescentes, à família e à escola. À família cabe assegurar a alimentação, a educação, a proteção contra qualquer tipo de violência, devendo ainda transmitir valores de respeito ao próximo e não violência, garantindo um ambiente familiar mais saudável. A escola tem o dever de socialização de crianças e adolescentes, provenientes de diversos ambientes e com distintos hábitos e atitudes (BRASIL, 2015).

A maior violência registrada pelo Indicador de Violência criado, associou-se positivamente com os relatos de: pior relação com os pais; brigas comuns na família; haver alguém que abandonou a família; desconhecimento dos pais sobre o local onde se encontram os adolescentes; e existência de pessoa desempregada em casa.

A literatura que correlaciona fatores relacionados à família dos adolescentes com a violência que faça parte das suas vidas no Brasil é consistente e variada.

Reafirmando a correlação entre cenário familiar e a presença de violência em geral na

vida do adolescente, recente pesquisa afirma que o ambiente doméstico foi identificado como um local de maior suscetibilidade para a vivência de violência entre os que lá residem e fazem parte da família. A violência pode ocorrer por parte de pais e familiares em relação às crianças (RATES *et al.*, 2015).

A violência psicológica vivenciada entre os pais e presenciada pelos filhos no ambiente doméstico pode colaborar para que os filhos reproduzam este tipo de violência com colegas nas escolas, familiares e até mesmo na família que mais tarde constituirão (SILVA, COELHO, CAPONI, 2007; RALO (2013).

A pesquisa de Giordani (2015), que buscou identificar as manifestações e os fatores associados à violência escolar em adolescentes de Porto Alegre/RS, aponta relação positiva entre vitimização do adolescente por violência na escola e ocorrência de violência na família.

O distanciamento afetivo entre pais e familiares e os adolescentes é apontado como fator que não colabora para o enfrentamento da violência por parte dos adolescentes e dificulta que possam expor o abuso que tenham sofrido (SIQUEIRA; ARPINI; SAVEGNAGO, 2011), o que também reforça os resultados aqui apresentados quanto ao tipo de relação entre adolescentes e pais, especialmente ao se avaliar as **Figuras 11 - Distribuição do Indicador de Violência em associação com a relação do adolescente com seus pais, 2017 e 14 - Distribuição do Indicador de Violência em relação ao conhecimento dos pais sobre a localização dos adolescentes quando estes não estão em casa, 2017.**

É possível verificar que uma relação entre pais e filhos ruim e conflituosa colabora com o desencadeamento de ações rumo a maiores vivências de violência. Segundo Assis e Souza (1999, p.142), essa relação conflituosa pode favorecer o “envolvimento do adolescente com o uso de drogas que, por sua vez, estimula a entrada para o mundo infracional, e também a associação entre a violência na comunidade, as condições econômicas da família, o possuir parentes presos”. Ainda para estas autoras a origem da violência se encontra na frágil relação entre os adolescentes e as instituições como a família, igreja e escola.

Castro (2017), ao pesquisar a violência doméstica e o aproveitamento escolar em uma escola municipal de Campina Grande/Paraíba, identificou que uma relação saudável

entre os adolescentes e seus pais, na qual os pais definem limites e aplicam a disciplina de maneira positiva, contribui com o aprendizado e com o aproveitamento escolar dos adolescentes.

Neste estudo a violência associou-se a ter alguém desempregado em sua casa. Ristum (2010) afirma que, entre os fatores que repercutem de maneira prejudicial agravando as situações de violência familiar, estão o desemprego e a má condição econômica e habitacional.

De forma mais abrangente, pode-se afirmar que o fenômeno da violência é considerado o somatório de diversos fatores, sendo multicausal. Entre os diversos determinantes deste fenômeno, tem-se a pobreza, desemprego, criminalidade e fatores socioeconômicos (SIQUEIRA *et al.*, 2012; COSTA, PENSO, 2005).

Da mesma forma, a violência intrafamiliar contra adolescentes não tem uma única causa geradora de violência. Dentre os fatores que contribuem para a violência intrafamiliar, podemos citar as características da criança, a violência conjugal, a ausência de rede de apoio da família, os fatores sociais e econômicos, o desemprego e as experiências de violência dos pais na infância (COSTA; PENSO, 2005; MINAYO; SOUZA, 1998).

Foi possível verificar a repercussão da violência nos diferentes locais por onde o adolescente transita, percebendo-se entre outras coisas que a violência familiar repercute na vida escolar do adolescente.

Conforme observado por Ristum (2010) e Giordani (2015), as manifestações de violência por parte da família e da comunidade, apesar de serem externas à escola, interferem sobremaneira no dia a dia do adolescente na escola. Giordani (2015) identificou ainda que, dos adolescentes pesquisados que sofreram algum tipo de violência na escola, 59,3% também foram vítimas de violência familiar.

O cerne da violência escolar, de acordo com Njaine e Minayo (2003), muitas vezes está relacionado aos conflitos e violências vivenciados fora do ambiente escolar, seja nos bairros, na comunidade, na família e nas próprias condições estruturais, sociais e econômicas. Estas vivências de violência pelos adolescentes nos diferentes locais podem impactar a vida escolar, afetando diretamente o desempenho escolar, a convivência com outros colegas e professores e favorecer a violência social.

De acordo com Waiselfisz (2015) a maior parte dos adolescentes vítimas de homicídio possui um perfil de escolaridade inferior ao do conjunto dos adolescentes da mesma idade.

Njaine e Minayo (2003) ressaltam os papéis desempenhados pela família e escola como sendo fundamentais na base da educação dos adolescentes e para a sua inserção social. Ressaltam que a negação do diálogo e os tipos de violência que muitas vezes ocorrem na família podem refletir na vida escolar, expressos no comportamento agressivo ou na própria apatia do aluno, uma problemática que o educador precisa enfrentar.

Assim percebe-se a escola como uma fonte mediadora de conflitos e a família também como atuante na prevenção da violência. Para tal é preciso que ambas caminhem unidas, buscando relações de diálogos para estabelecer confiança.

Escola

O espaço escolar tem sido objeto de muitas pesquisas a respeito da violência. Neste locus percebe-se a ocorrência de violências diversas, que retratam uma realidade social, e também se vê a possibilidade de abordagem dessas violências de maneira a colaborar com os adolescentes.

A pesquisa aqui retratada abordou o quão seguro o adolescente se sente na escola e perguntou sobre as suas manifestações de violência para com outros colegas – agride/maltrata ou espalha piadinhas maldosas sobre os colegas – vide **Figuras 4, 5 e 6**.

Os adolescentes escolares que participaram da Pesquisa Nacional da Saúde do Escolar apontaram a presença do sentimento de insegurança na escola, relatando em seus estudos que 11,4% dos adolescentes na faixa etária de 13 a 15 anos e 8,1% na faixa etária de 16 e 17 anos deixaram de frequentar a escola nos últimos 30 dias, da data da pesquisa, por não sentirem segurança na escola (IBGE, 2015).

Autores como Maia, Araújo e Santos Junior (2012) identificam a violência psicológica como a de maior ocorrência no ambiente escolar, sendo vivenciada de maneira natural no cotidiano do adolescente.

Para Giordani (2015) é possível verificar o uso instrumental da violência utilizada como forma de comunicação nas escolas por meio de xingamentos, agressões e até mesmo

preconceitos. Segundo a autora, essas formas de comunicação são acionadas nas situações de conflito, quando não é vislumbrada possibilidade de diálogo e participação ativa dos adolescentes.

A Pesquisa Nacional da Saúde do Escolar-PeNSE (2015) perguntou aos adolescentes escolares do 9º ano se nos 30 dias anteriores à pesquisa os colegas esculacharam, zoaram, mangaram, intimidaram ou caçoaram tanto que tivessem ficado magoados, incomodados, aborrecidos, ofendidos ou humilhados: 7,4% dos pesquisados disseram se sentir humilhados na maior parte do tempo ou sempre; 39,2% disseram que raramente ou às vezes se sentiram humilhados; 53,4% afirmaram que nenhuma vez se sentiram humilhados em virtude das provocações sofridas. Os principais motivos destacados pelos adolescentes que afirmaram se sentir humilhados pelas provocações sofridas foram: a aparência do corpo, 15,6%, e a aparência do rosto, 10,9% (IBGE, 2015).

Quando questionados se já haviam “esculachado, zombado, mangado, intimidado ou caçoado algum de seus colegas de escola nos 30 dias anteriores à pesquisa”, 19,8% responderam afirmativamente (IBGE, 2015, p.71).

A pesquisa presente também procurou levar em conta as associações possíveis entre reprovação, notas ruins e abandono de escola com uma maior presença de violência, resultando na observância de haver sim relação.

Maia, Araujo, Santos Junior (2012, p.169) identificaram algumas consequências da violência psicológica nos adolescentes por eles pesquisados e o reflexo desta violência no contexto escolar, tais como “o isolamento, a evasão e a repetência escolar, o revide com a própria violência psicológica e a retirada do aluno da sala de aula”. Além disso, os autores detectaram que um adolescente escolar pode se tornar vítima da violência em virtude do seu perfil (características físicas, familiares, comportamentais) e devido à violência sofrida reforçar padrões de isolamento, abandono de escola, reprovação escolar e até revidarem a agressão. Giordani (2015) também identificou associação positiva entre a reprovação escolar e a vitimização na escola.

Castro (2017) identificou, a partir dos adolescentes pesquisados em escola municipal de Campina Grande/PB, que o baixo desempenho escolar está associado à vivência de violência no ambiente doméstico. Os adolescentes vítimas de violência doméstica apresentaram comprometimento cognitivo e sócio-educativo.

A mesma Pesquisa Nacional da Saúde do Escolar (PeNSE) apontou que muitos adolescentes, 59,9% na faixa etária de 13 a 15 anos e 67% na faixa etária de 16 e 17 anos, identificaram que foram bem tratados pelos outros adolescentes na maior parte do tempo ou sempre (IBGE, 2015).

Sobre você

Neste item é interessante observar em especial a variável “Você conhece o ECA?”. Os resultados apontaram que os adolescentes com mais conhecimento deste Estatuto apresentam Indicador de Violência mais elevado que os demais. Esse dado pode significar que, por possuírem maior conhecimento do ECA, da proteção integral à criança e ao adolescente, possuem também, por consequência, conhecimento das violências, dos seus direitos e dos seus deveres, e assim os adolescentes podem ter maior percepção das violências que ocorrem a sua volta e com eles próprios. Dessa forma muitos adolescentes conseguem identificar as violências que vivenciam.

Ralo (2013) observou que adolescentes que foram vítimas de violência doméstica conseguem perceber melhor a violência quando comparados com os que não sofreram violência.

A variável “Você confia no seu futuro?” foi retratada na **Figura 9** e mostrou relação positiva da confiança do respondente em seu próprio futuro com um menor Indicador de Violência, o que caminha lado a lado com resultados apresentados por outros estudos, na tentativa de estabelecer relação da visão que o adolescente tem de si mesmo e das suas expectativas para o futuro com uma maior ou menor violência relatada por ele.

Segundo Assis e Souza, a visão que o adolescente possui de si mesmo influi na perspectiva de futuro que “estabelece” para si. Auto-estima baixa e auto-imagem pobre contribuem sobremaneira para o seu ingresso na vivência da violência (ASSIS; SOUZA, 1999)

A espiritualidade e a prática religiosa também colaboram com a construção da perspectiva de futuro e estão positivamente associadas à redução de problemas relacionados à violência. Segundo Ribeiro e Minayo (2014), a religião desempenha papel eficaz no apoio à vivência de situações de violência e na prevenção destas situações. A religião pode contribuir para diminuir a vulnerabilidade do indivíduo,

provendo sentido e coerência de vida. Além disso, desempenha papel importante ao cultivar perspectivas de futuro e contribuir com a promoção e com a motivação para a mudança.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve por objetivos caracterizar o perfil sociodemográfico dos adolescentes em situação de violência, construir um indicador de violência e associá-lo com características da escola, família e grupos de adolescentes. Evidenciou que as situações de violência podem acontecer em qualquer espaço, na escola, na família e na comunidade.

A pesquisa apresentou resultados que podem ajudar a entender melhor o contexto de como ocorrem as violências na família e na escola e como os adolescentes pesquisados no assentamento rural compreendem a violência.

A família e a escola são espaços que permitem a identificação das violências experienciadas pelos adolescentes e a abordagem e ações de prevenção da violência.

A violência é um fenômeno muito complexo e dinâmico; exige, com isso, atenção e intervenções de profissionais da educação, família e comunidade, com o objetivo de atuarem de maneira coletiva e unida para a prevenção e enfrentamento da violência nos locais onde o adolescente estiver inserido.

Embora a pesquisa tenha sido realizada em uma comunidade escolar específica de um Assentamento Rural e seus resultados não possam ser generalizados para as demais escolas, os dados oferecem elementos importantes para a compreensão da violência em diferentes contextos e para a elaboração de estratégias de enfrentamento. Verifica-se a necessidade de estudos epidemiológicos nos quais sejam discutidas as contradições entre as percepções dos adolescentes e as suas condutas na escola, na família e na comunidade onde residem.

Como recomendação para alteração da realidade de violência, existe a necessidade de que todos os envolvidos com os adolescentes se capacitem para identificar, enfrentar e eliminar todas as formas de violência. Para isso, deve-se promover o investimento em

programas educacionais e a capacitação de profissionais ligados à escola e à comunidade, já que todos têm compromisso com o processo educacional. Essas estratégias poderiam ocorrer com a cooperação dos órgãos de proteção da criança e do adolescente, como o Conselho Tutelar.

Portanto, a escola pode ser um espaço de reflexão e vivência educativa no enfrentamento da violência, seja ela institucional – gerada pelas condições socioeconômicas e culturais; seja pela atuação dos diversos estabelecimentos sociais, como a escola e a família; ou, ainda, manifestada nas relações entre pessoas e grupos.

REFERÊNCIAS

ABRAMOVAY, M.; RUA, M. G. **Violências nas escolas**. Brasília: UNESCO, Coordenação DST/AIDS do Ministério da Saúde, Secretaria de Estado dos Direitos Humanos do Ministério da Justiça, CNPq, Instituto Ayrton Senna. 2002. 400p. Disponível em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0012/001257/125791porb.pdf>. Acesso em: 18 abr. 2017.

ARAGÃO, J. Introdução aos estudos quantitativos utilizados em pesquisas científicas. **Revista Práxis** ano III, nº 6, 2011. Disponível em: <http://www.unisc.br/portal/upload/com_arquivo/introducao_aos_estudos_quantitativos_utilizados_em_pesquisas_cientificas.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2017.

ASSIS, S. G., SOUZA, E. R. Criando Caim e Abel – Pensando a Prevenção da Infração Juvenil. **Ciência e Saúde Coletiva**, 4(1), 131-144, 1999. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81231999000100011&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 10 jun. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 737 de 16 de maio de 2001. **Política nacional de redução da morbimortalidade por acidentes e violências** [Internet]. Diário Oficial da União Nº 96. 2001 mai. 18; Seção 1E. p.3 [acesso em 2016 jul 27]. Disponível em: http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/portaria737_1254487650.pdf. Acesso em: 10 abr. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Impacto da violência na saúde dos brasileiros** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2005a. Acesso em: 10 jun. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Violência: um problema para a saúde dos brasileiros** [Internet]. In: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Impacto da violência na saúde dos brasileiros. Brasília: Ministério da Saúde, 2005b. p. 9-41. [acesso em 2015 nov 4]. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/impacto_violencia.pdf. Acesso em: 10 abr. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Impacto da violência na saúde das crianças e adolescentes**. Prevenção de violências e promoção da cultura de paz. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/impacto_violencia.pdf. Acesso em: 14 mar. 2017.

BRASIL. **Estatuto da criança e do adolescente**: Lei federal nº 8069, de 13 de julho de 1990. Rio de Janeiro: Imprensa Oficial, 2015. Disponível em: http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/camara/estatuto_crianca_adolescent_e_9ed.pdf. Acesso em: 11 fev. 2017.

CASTRO, J. V. B. **Relação da Violência doméstica com o aproveitamento escolar: Percepções entre crianças e adolescentes, de uma escola municipal na cidade de Campina Grande – Paraíba**. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias Faculdade de Ciências Sociais, Educação e Administração Instituto de Educação. Lisboa, 2017. Disponível em: <http://recil.grupolusofona.pt/bitstream/handle/10437/8010/Juliana%20Valeska%20-%20Disserta%C3%A7%C3%A3o%20FINAL.pdf?sequence=1>. Acesso em: 10 jun. 2017.

COSTA, L. F.; PENSO, M. A. **Violência na família**. In: VILELA, L. (Ed.). *Enfrentando a violência na rede de saúde pública do Distrito Federal*. Brasília: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, 2005. p. 8-13. Disponível em: ftp://ftp.cve.saude.sp.gov.br/doc_tec/outros/viole_rededf.pdf. Acesso em: 15 de jun. 2017.

GESSNER, R.; FONSECA, R. M. G. S.; OLIVEIRA, R. N. G. Violência contra adolescentes: uma análise à luz das categorias gênero e geração. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 48, n. spe, p. 102-108, Aug. 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000700102&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 25 Jun. 2017.

GIORDANI, J. P. **Violência escolar: formas de manifestação e fatores associados**. Dissertação de Mestrado, 2015. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Instituto de Psicologia. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/140825/000991649.pdf?sequence=1> > Acesso em: 20 jun. 2017.

GREENACRE, M.J. (1984). **Theory and Applications of Correspondence Analysis**. London, Academic Press.

GREENACRE, M.J. (2007). **Correspondence Analysis in Practice**. Chapman & Hall/CRC, Boca Raton, second edition.

IBGE. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar: 2015**. Ministério do Planejamento Desenvolvimento e Gestão. Rio de Janeiro: IBGE, 2016. Disponível em: <

<http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv97870.pdf>>. Acesso em: 08 jun. 2017.

KRUG, E.G. et. al. (Org.). **Relatório Mundial sobre violência e saúde**. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2002. Disponível em: <http://www.opas.org.br/wp-content/uploads/2015/09/relatorio-mundial-violencia-saude.pdf>. Acesso em: 11 fev. 2017.

MAIA, L. L. Q. G. N., ARAUJO, A., SANTOS JUNIOR, A. S. O entendimento da violência escolar na percepção de adolescentes. **Rev Med Minas Gerais**. 2; 22(2): 166-173, 2012. Disponível em: < <http://www.rmmg.org/artigo/detalhes/98> >. Acesso em: 18 abr. 2017.

MARTINS, C. B. G.; ALENCASTRO, L. C. S. Características da violência sofrida por adolescentes escolares de uma capital brasileira. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 17, n. 3, abr. 2016. ISSN 1518-1944. Disponível em: <<https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/29684>>. Acesso em: 20 jun. 2017.

MDA. Sistema de Informações Territoriais/ **Sistema de Desenvolvimento Territorial, do Ministério do Desenvolvimento Agrário**, IBGE (2010), DEA/INCRA (jan/2015) e INCRA (2010). Disponível em <http://sit.mda.gov.br/download.php?ac=obterDadosBas&m=5205307> . Acesso em: 10 jan. 2017.

MINAYO, MCS. **Violência e Saúde** [online]. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2006. Temas em Saúde collection 132 p. ISBN 978-85-7541-380-7. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=ptBR&lr=&id=Rxb0AgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA7&dq=viol%C3%Aancia+e+sa%C3%BAde+minayo+2006&ots=Y9tm5KTMVe&sig=cyRphncZbbNji030YTW49ncMK7s#v=onepage&q=viol%C3%Aancia%20e%20sa%C3%BAde%20minayo%202006&f=false>. Acesso em: 1 fev. 2017.

MINAYO, M. C.; SOUZA, E. R. Violência e saúde como um campo interdisciplinar e de ação coletiva. **História, Ciências, Saúde** – Manguinhos, v. 4, n. 3, p. 513-531, 1998. <http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v4n3/v4n3a06.pdf>. Acesso em: 1 fev. 2017.

NJAINÉ, K.; MINAYO, M. C. S. Violência na escola: identificando pistas para a prevenção, **Interface - Comunic, Saúde, Educ**, v.7, n.13, p.119-34, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/icse/v7n13/v7n13a08.pdf>. Acesso em: 18 abr. 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Relatório Mundial Sobre a Prevenção da Violência 2014**. Núcleo de Estudos da Violência da Universidade de São Paulo. Disponível em: <http://nevusp.org/wp-content/uploads/2015/11/1579-VIP-Main-report-Pt-Br-26-10-2015.pdf>. Acesso: 15 de dezembro, 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Relatório sobre o estudo das Nações Unidas sobre a violência contra crianças**. PINHEIRO, P. S. (Org.). [S.l.: s.n.], 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rdpsi/v19n1/18.pdf> . Acesso em: 13 mar. 2017.

PAIXÃO G.P. et al. Violência escolar: percepções de adolescentes. **Rev Cuid**. 2014; 5(2): 717-22. Disponível em:

<https://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/83> Acesso em: 20 jun. 2017.

R CORE TEAM (2016). **R: A language and environment for statistical computing.** **R Foundation for Statistical Computing**, Vienna, Austria. URL <https://www.R-project.org/>.

RALO, J. M. Violência doméstica entre adolescentes escolares no município de São Paulo. 2013. **Dissertação** (Mestrado em Saúde Materno Infantil) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2013. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6136/tde-06112013-111715/en.php>>. Acesso em: 25 mai. 2017.

RATES, S. M. M. *et al.* Violência infantil: uma análise das notificações compulsórias, Brasil 2011. **Ciência & Saúde Coletiva**, 20(3):655-665, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n3/pt_1413-8123-csc-20-03-00655.pdf >. Acesso em: 18 abr. 2017.

RIBEIRO, F. M. L., MINAYO, M. C. S. O papel da religião na promoção da saúde, na prevenção da violência e na reabilitação de pessoas envolvidas com a criminalidade: revisão de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, 19(6):1773-1789, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n6/1413-8123-csc-19-06-01773.pdf>. Acesso em: 13 jun. 2017.

RISTUM, M. A violência doméstica contra crianças e as implicações da escola. **Temas em Psicologia** - 2010, Vol. 18, no 1, 231 – 242. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v18n1/v18n1a19.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2017.

SIQUEIRA, A. C., ALVES, C. F., LEÃO, F. E. A violação dos direitos da criança e do adolescente na perspectiva de professores. **Psicologia: teoria e prática**, v. 14, n. 3, p. 62-71, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v40n109/0103-1104-sdeb-40-109-00200.pdf> Acesso em: 22 jun. 2017.

SIQUEIRA, A. C.; ARPINI, D. M.; SAVEGNAGO, S. D. O. Família e abuso sexual na perspectiva de adolescentes em situação de vulnerabilidade social. **Aletheia**, Canoas, n. 34, p. 109-122, abr. 2011. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942011000100009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 16 abr. 2017.

SILVA, L. L., COELHO, E. B. S., CAPONI, S. N. Violência silenciosa: Violência psicológica como condição da violência física doméstica. **Interface Comunicação, Saúde, Educação**, 11(21), 93-103, 2007.

WASELFISZ, J. J. **Mapa da violência 2015: Mapa da Violência: Adolescentes de 16 e 17 anos do Brasil.** Rio de Janeiro: Faculdade Latino-Americana de Ciências Sociais (Flacso). Disponível em: <http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2015/mapaViolencia2015.pdf>. Acesso em: 05 fev. 2017.

WAISELFISZ, J. J. **Mapa da Violência: Homicídios por Armas de Fogo no Brasil.** Rio de Janeiro, FLACSO/CEBELA, 2016. Disponível em: <http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2015/mapaViolencia2015.pdf>. Acesso em: 22 jun. 2017.

WITTKOWSKI et al. (2004). **Combining several ordinal measures in clinical studies.** *Statistics in medicine*, 23, 1579-1592.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global consultation on violence and health. **Violence: a public health priority.** Geneva: WHO; 1996 (document WHO/EHA/SPI.POA.2). Disponível em: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/introduction.pdf. Acesso em: 01 fev. 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Young People's Health – a Challenge for Society. **Report of a WHO Study Group on Young People and Health for All. Technical Report Series 731.** Geneva: WHO, 1986. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/41720/1/WHO_TRS_731.pdf. Acesso jan. em: 11 fev. 2017.

6. ARTIGO II

Percepções dos adolescentes sobre a violência em um assentamento rural: análise qualitativa.

Angela Moreira

RESUMO

A pesquisa investiga as percepções dos adolescentes, em uma escola localizada em um Assentamento Rural, no município de Alto Paraíso de Goiás-GO, em relação à violência e às possibilidades de enfrentamento da violência identificadas por eles. Realizou-se estudo de desenho qualitativo com 19 participantes, que utilizou de observação e da entrevista semiestruturada como instrumento de coleta de dados. A sistematização e a interpretação dos dados qualitativos foram realizadas por intermédio da análise de conteúdo definida por Bardin. Os resultados permitiram perceber que os adolescentes identificaram diversas formas de violência em seu cotidiano. Os adolescentes perceberam a violência como um problema presente no assentamento, exercido por diferentes atores (familiares, colegas e desconhecidos) e em distintos lugares, que acomete todas as faixas etárias, que acontece em diversos locais, na rua, escola, em casa, por diversas causas, como preconceitos raciais, sexuais e sociais. Conclui-se que a escola e a família são fontes privilegiadas de mediações de conflitos, possibilitando uma atuação ampla no campo da prevenção da violência.

Palavras-chave: Percepção. Adolescente. Violência. Assentamentos rurais.

ABSTRACT

Adolescents' perceptions of violence in a rural settlement: qualitative analysis.

The research investigates the teenagers' perceptions regarding violence and the possibilities of facing violence identified by them in a school located in a Rural Settlement, in the city of Alto Paraíso de Goiás - GO. A qualitative design study was carried out with 19 participants, using observation and semi-structured interviews as data collection instruments. The systematization and interpretation of the qualitative data were performed through the content analysis defined by Bardin. The results showed that the adolescents identified several forms of violence in their daily lives. They realized violence is a problem present in the settlement, performed by different actors (family, acquaintances and strangers), affecting all age groups, happening in different places, such as on the streets, at school, at home, and caused by many reasons, such as racial, sexual and/or social prejudices. It is concluded that the school and the family are privileged sources of conflict mediation, making possible a broad action in the field of violence prevention.

Keywords: Perception. Adolescent. Violence. Rural Settlement.

INTRODUÇÃO

A violência é um fenômeno enfrentado pelas sociedades, que repercute nas políticas públicas, e é considerada uma das grandes causas de morte no mundo (MENEGHEL *et al.*, 2003).

Para a Organização Mundial de Saúde-OMS (1996) o aumento mundial de casos de violência em indivíduos de todas as idades e sexos foi um fator colaborador para a evolução do conceito de violência.

A Organização Pan-Americana da Saúde apresenta a violência como um acontecimento sócio-histórico que acompanha a experiência e as relações humanas. Destaca que a violência é uma questão de saúde pública, já que afeta a saúde individual e coletiva, exigindo ações que envolvam a prevenção, o tratamento, a articulação de políticas públicas e a organização de serviços específicos (BRASIL, 2005).

Minayo (2006) define a violência como um fenômeno social e de saúde pública que tem chamado a atenção de especialistas, teóricos e do próprio poder público, suas implicações e discussões têm sido evidenciadas com mais propriedade na sociedade contemporânea.

Enquanto fenômeno social, a violência está presente nas estruturas econômicas, políticas, culturais e sociais, a partir das ações direcionadas por indivíduos ou grupos, podendo causar danos irreparáveis (MINAYO, 2006).

A OMS, no Relatório Mundial sobre Violência e Saúde, conceitua a violência como “o uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação” (KRUG *et al.*, 2002, p. 5).

Dados epidemiológicos comprovam que a violência afeta de forma direta e indireta a saúde da população mundial, causando aumento do número de mortes por homicídios e suicídios. Dados da OMS (2015) revelam que, no mundo, registram-se anualmente mais de 1,3 milhão de mortes em consequência da violência, em todas as suas formas – auto-direcionada, interpessoal e coletiva –, correspondendo a 2,5% da mortalidade geral.

Assim, a violência autoinfligida engloba os casos de suicídios (suicídio, ideação suicida e tentativas de suicídio) e os autoabusos (agressões a si próprio e as automutilações); a violência interpessoal contempla a violência da família e parceiro íntimo (agressões contra crianças, mulher ou homem e idosos) e violência comunitária (que ocorre na esfera social, entre conhecidos e desconhecidos, por meio de agressões físicas, estupros, entre outras); e a violência coletiva sucede nos círculos sociais, políticos e econômicos e caracteriza a dominação de grupos e do Estado. O Ministério da Saúde acrescenta aos tipos de violência a violência estrutural, que se refere aos processos sociais, políticos e econômicos que reproduzem e perpetuam a fome, a miséria e as desigualdades sociais, de gênero e de etnia (BRASIL, 2005).

Além das formas, as ações de violência são categorizadas de acordo com a sua natureza, que pode ser de ordem física, psicológica, sexual e as que dizem respeito ao abandono, negligência ou privação de cuidados (KRUG *et al.*, 2002; BRASIL, 2005).

Especificamente em relação aos adolescentes, a violência se configura como um grande desafio de saúde pública. No Brasil, as estatísticas mais atuais sobre o tema demonstram que, de 1980 até 2012, morreram um total de 880.386 vítimas de disparos de armas de fogo. Esta realidade se torna mais impactante ao observar que 497.570 vítimas eram jovens na faixa de 15 a 29 anos de idade (WAISELFISZ, 2015).

O Relatório das Nações Unidas sobre a Violência contra Adolescentes (2006) afirma que a violência contra adolescentes está presente em todos os países, em diversas culturas, classes, níveis de escolaridade, faixas de renda e origens étnicas.

Dados do *Mapa de Violência do Brasil* revelam que as mortes de crianças e adolescentes por causas externas – acidentes e homicídios – têm aumentado nas últimas décadas: em 1980 representavam 6,7% do total de óbitos na faixa de 0 a 19 anos de idade, em 2013 a participação elevou para 29% (WAISELFISZ, 2015).

O Ministério da Saúde, no documento *Impacto da violência na saúde dos adolescentes*, evidencia que a violência pode gerar problemas de diversas ordens, como sociais, emocionais, psicológicos e cognitivos durante toda a vida, podendo levar a outros prejuízos comportamentais à saúde. (BRASIL, 2009).

A adolescência é um período da vida que compreende a faixa etária entre 10 e 19 anos (OMS, 1986; BRASIL, 2009).

O presente estudo qualitativo é resultado da análise realizada junto a adolescentes de um assentamento rural – Assentamento Sílvia Rodrigues (ASR), onde residem aproximadamente 119 famílias com estimativa de 449 pessoas (BRASIL, 2010).

O ASR, criado pelo INCRA em 2004, está localizado no município de Alto Paraíso de Goiás, situado na zona rural, a 38 km do centro da cidade (BRASIL, 2010).

Este artigo tem por objetivo compreender as percepções e os significados dados pelos adolescentes em relação à violência e as possibilidades de seu enfrentamento.

MÉTODOS

Trata-se de estudo descritivo de abordagem qualitativa. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada, junto a adolescentes de 10 a 19 anos, em escola filantrópica de direito privado na zona rural, localizada em um Assentamento Rural no Município de Alto Paraíso de Goiás, em Goiás.

O estudo contou com a participação de 19 adolescentes de ambos os sexos (42,1% masculino – 8 alunos e 57,9% feminino – 11 alunos), com idade entre 10 e 19 anos, alunos regularmente matriculados e frequentes do 4º ano do ensino fundamental ao 3º ano do ensino médio.

Como critério de inclusão para a entrevista, foram respeitados os seguintes aspectos: ter respondido ao Questionário de Pesquisa sobre Saúde e Prevenção da Violência – SAUVI; foram elegíveis os adolescentes que aceitaram participar da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, juntamente com os pais ou responsáveis. Dessa forma, foi utilizada a amostragem não probabilística por julgamento ou intencional, na qual o pesquisador escolhe alguns elementos para fazer parte da amostra, com base no julgamento daqueles que seriam representativos da população.

Os dados foram coletados durante o período letivo na escola. A coleta foi realizada no mês de dezembro de 2016, por meio de entrevistas individuais semiestruturadas. As

entrevistas foram realizadas em uma sala reservada da escola, gravadas em meio digital e posteriormente transcritas. Foi assegurado o anonimato dos alunos participantes das entrevistas.

As entrevistas foram conduzidas pelas seguintes questões norteadoras: “1. O que você entende por violência? 2. Porque existe violência? 3. Existe violência onde você mora? Quais os tipos mais frequentes? 4. A violência incomoda você? Qual o tipo de violência que mais o incomoda? 5. Você já sofreu algum tipo de violência? Qual? Como foi? 6. A violência já o impediu de fazer alguma coisa? 7. Você já praticou alguma violência? Descreva. 8. Você acha que é possível vencer a violência? Como? e 9. Gostaria de acrescentar algo mais?”.

Para a análise dos dados, utilizou-se a técnica de Análise de Conteúdo proposta por Bardin (2008, p. 37), definida como “conjunto de técnicas de análise das comunicações que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens”, ou seja, técnicas organizadas e sistematizadas para traduzir discursos. A técnica de Análise de Conteúdo compreendeu três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados. Na pré-análise os documentos são escolhidos, as hipóteses formuladas e se estabelecem os objetivos da pesquisa. Na etapa exploração do material são elaboradas de acordo com os objetivos da pesquisa as “operações de codificação, desconto ou enumeração, em função de regras previamente formuladas” (BARDIN, 2008, p. 101). E na etapa tratamento dos resultados tem-se a categorização dos resultados que permitirá o diálogo com o referencial teórico (BARDIN, 2008).

Os relatos dos adolescentes foram categorizados segundo seus entendimentos sobre: percepções sobre a violência, violência no Assentamento: tipos frequentes, tipos de violência que mais incomodam, tipos de violência sofridas, impedimentos pela violência, violência praticada, é possível vencer a violência?

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais, no dia 21 de novembro de 2016, com emissão do parecer nº 61529516.0.00005149. Para a realização das entrevistas, a direção da escola foi contatada previamente e, antes do início da entrevista, apresentaram-se os objetivos do estudo e solicitou-se a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido –

TCLE. Para assegurar a confidencialidade e o anonimato, foi atribuído um código a cada entrevistado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram 19 adolescentes, sendo 8 do sexo masculino e 11 do sexo feminino, com idade entre 10 e 19 anos. Todos eram alunos regularmente matriculados e frequentes do 4º ano do ensino fundamental ao 3º ano do ensino médio.

Percepções sobre a violência

Para os entrevistados, a violência é entendida como uma forma de agredir, ofender, bater e xingar alguém. Pode ocorrer na rua, na escola e em casa, ser exercida por familiares – pai, padrasto, mãe –, por pessoas mais velhas e que se julgam mais fortes. Ainda segundo os entrevistados, os atos de violência podem acontecer em função do desagrado de alguém com a cor da pele do outro, da ingestão de bebida alcoólica por parte de quem pratica a violência e pela ausência de diálogo. Também consideram violência maltratar os animais e plantas.

“Quando alguém agride uma pessoa, xinga ela, xinga pela cor dela”. (E5)

“A violência [...] geralmente acontece muito nas famílias, o pai espancar a filha por ela ter saído ou o padrasto pegar uma filha que nem é dele, entendeu? Em relação a isso, a mãe também beber e bater nos filhos. E também existe a violência nas ruas que um maior de idade vai lá e pega, é considerado pra ele pirralho, aí ele agride. Também tem nas escolas pessoas que se acham superior às outras, os mais fortes, aí eles querem sempre partir pra violência, nunca pra conversa, eles acabam batendo. É isso para mim”. (E14)

“A gente não gostava de ser maltratada”. (E4)

“A violência é muito injusto com outros, né, os outros nos faz nada e o povo vai lá e bate, violenta uma pessoa, um menino, de menor também, né, também maltrato dos animais. Também até na escola acontece violência [...]” (E10)

“Violência não é só com ser humano, com animal, com as plantas, com tudo que a gente faz de ruim com qualquer coisa, com qualquer pessoa e animal é violência.” (E8)

A violência, de acordo com os adolescentes escolares pesquisados por Brandão Neto *et al.* (2015), é vivenciada de forma constante e em diversos ambientes: familiar, escolar, vizinhança e nas áreas de lazer da comunidade. Nesta mesma pesquisa foi identificada a violência ecológica como um fator de preocupação com o processo de adoecimento e o meio ambiente.

Estudos com adolescentes demonstram que a definição que apresentam da violência está bastante relacionada à agressão física (SANTANA, 2012).

Os adolescentes de uma escola estadual no município Senhor do Bonfim – BA, pesquisados por Paixão *et al.* (2014), compreenderam como violência somente aquela relacionada à dimensão física, não identificaram as dimensões psicológica, moral e institucional como tal.

Da mesma forma os adolescentes escolares da região do Recanto das Emas, em Brasília (DF), pesquisados por Ribeiro (2015), relataram que vivenciaram violência em diferentes locais: escola, família e comunidade e que foram praticadas por: outros alunos, professores e pais.

Na pesquisa realizada por Brandão Neto *et al.* (2015), os adolescentes escolares pesquisados apontaram haver relação entre a violência e o consumo de drogas, as condições sanitárias e socioambientais.

Os entrevistados no presente estudo acreditam que a violência pode ser verbal, física, sexual e psicológica. Para eles a violência representa a perda da razão e não há aspecto positivo na violência, que prejudica ambas as partes – a vítima e o agressor.

“[...] pra mim violência é uma coisa ruim que as pessoas usam para intimidar as outras pessoas, tanto de forma verbal, física, emocional, que não tem nenhum lado positivo. Pra mim só tem lado negativo, isso prejudica ambas partes”. (E11)

“[...] Eu acho que violência é quando as pessoas começam a disputar por alguma coisa e perdem a razão. Acredito que violência ela é tanto verbal, como agressão física, então, psicológica também”. (E12)

“Tem violência de vários tipos, tanto sexual, como violência de palavras, tem agressão física. Para mim violência é isso”. (E15)

Os adolescentes escolares pesquisados por Brandão Neto, W. *et al.* (2015) acreditam que a violência extrapola os danos físicos, causando danos psicológicos que podem afetar a vida social, por meio de humilhações e exclusões.

Silva *et al.* (2017), ao pesquisarem o perfil epidemiológico da violência contra crianças e adolescentes em um Centro de Referência Especializado em Assistência Social, identificaram o predomínio do abuso sexual, seguido das violências física e psicológica.

A existência da violência, segundo os entrevistados da atual pesquisa, se deve ao preconceito – de raça, cor e gosto –, à falta de respeito ao semelhante, à indiferença e não aceitação da opinião alheia e à intolerância. A ausência de educação e a falta de regras na sociedade também foram mencionadas.

“Preconceito de cor, raça, de gostos”. (E9)

“Acho que é pela indiferença, por não aceitar a opinião do próximo, entendeu, [...] é por falta de respeito aos seus semelhantes”. (E11)

“Porque existe intolerância das pessoas a tudo que não concorda”. (E17)

“Porque quase ninguém tem educação”. (E5)

“Porque eu acho que a sociedade não impõe tantas regras para a violência acabar. Aí eu acho que eles meio que não se importa com essa violência”. (E8)

“Eu acho que existe violência no mundo, porque tem muita gente que humilha, por exemplo, perdeu pai e mãe, ficou sem ninguém, foi pra rua, virou ladrão e conhece as pessoas do mal e as pessoas do mal ensinam ele a bater em criança e adolescente”. (E6)

Entre as causas da violência elencadas pelos adolescentes pesquisados por Santana (2012), estão: problemas familiares, discriminação, más amizades e falta de cuidado por parte dos pais.

Maia, Araujo e Santos Junior (2012) verificaram que a dificuldade dos adolescentes em aceitar as características físicas dos demais, bem como a idade, o gênero, as características emocionais e de personalidade colaboram para a ocorrência de violências físicas e psicológicas entre eles no ambiente escolar.

Os adolescentes escolares pesquisados por Brandão Neto, W. *et al.* (2015) relacionaram a ocorrência de violência a diversos fatores, dentre eles: a discriminação, o preconceito, a indiferença, a humilhação, a exclusão social e o não acesso às políticas públicas.

Por fim, um dos entrevistados neste estudo acredita que a existência da violência está relacionada a uma questão cultural que remete aos tempos da escravidão, quando os brancos podiam agredir os negros por não obedecerem. Outros respondentes identificam que a violência pode ser vivida no ambiente doméstico como algo do cotidiano entre os pais e dos pais com os filhos e, assim, há a possibilidade de a vítima reproduzir esse comportamento no trabalho, na escola e na constituição de uma nova família, gerando um ciclo de violência. Também se registrou a opinião de que a violência existe porque está evidenciada no mundo e na televisão.

“Eu acho que isso veio bem dos tempos atrás, as pessoas, por serem brancas, eles rejeitavam as pessoas negras, então isso aconteceu nas guerras de antigamente e foi levando, existia os escravos e aí eles pegaram e tiveram essa lei de bater naqueles que não queriam obedecer”. (E14)

“Eu acho que violência é uma questão de cultura, tipo assim uma coisa que já vem de família, se minha família é do tipo, se eu sou um filho que eu vou ver meu pai bater na minha mãe todo dia, discussão e xingamento e guerra, esses trechos, tudo na minha casa, eu vou ser uma pessoa que, na vida, na escola, no trabalho, em qualquer lugar, vai ser uma pessoa violenta. E assim também gerando, se meus pais são violentos, eu vou ser violento com a minha futura esposa, meus filhos vão seguir o mesmo exemplo, vai achar a coisa normal, cultural, né?!” (E12)

“[...] essa violência existe porque o povo tá querendo fazer, é o mundo que faz, não é a gente. A gente tá vendo a televisão, tá acontecendo uma coisa e a gente vê e a gente fazer não é coisa boa também, né?” (E10)

Para autores como Silva, Coelho, Caponi (2007) e Ralo (2013), um ambiente familiar em que a violência psicológica está presente entre os pais e é presenciada pelos filhos pode colaborar para que os filhos reproduzam este tipo de violência com colegas na escola, com familiares e até mesmo na família que mais tarde constituirão.

Rates *et al.* (2015) identificaram o ambiente doméstico como um local mais suscetível de acontecer violência entre as pessoas. A violência pode ocorrer por parte de pais e familiares em relação às crianças. O fato de as crianças permanecerem mais tempo no lar e da violência estar atrelada às ações de educação, como o castigo e a ameaça, podem ser fatores que colaboram para isso. Segundo estes autores, deve-se levar em consideração a violência estrutural já vivida pela família, que contribui para a continuidade desse ato.

Da mesma forma, Borges e Alencar (2015) afirmam que a presença da violência familiar, escolar e social na vida dos adolescentes desde muito cedo colabora para que os adolescentes se apropriem da violência e passem a reproduzi-la.

De acordo com Nunes e Sales (2016) a violência física é percebida como forma de educação por parte do agressor, que se utiliza do bater e do espancar.

Para Silva *et al.* (2017, p. 427) “muitos pais, ainda, consideram o uso da violência como medida disciplinadora e educativa, constituindo-se, possivelmente, na reprodução de práticas adotadas por seus pais e das quais já foram vítimas em sua infância e adolescência”. Dessa maneira, não conseguem dimensionar os danos de ordem física, emocional e psicológica causados aos filhos, ensinando a eles “o exercício da violência como uma prática culturalmente aceita, que pode se reproduzir de forma habitual” (SILVA *et al.*, 2017, p. 427).

Importante considerar que, nos relatos dos pesquisados, as considerações referentes às desigualdades sociais advindas e constituídas a partir da condição da classe social não apareceram atreladas ao conceito ou às percepções sobre a violência.

Violência no Assentamento: tipos freqüentes

Muitos dos entrevistados afirmam que não existe ou que nunca viram violência onde residem. Relatam que no município de Alto Paraíso de Goiás, se referindo à parte urbana, há brigas na praça, roubos e mortes.

“Não, nunca vi”. (E1)

“Aqui não. Briga, matar um ao outro, vejo não, eu vi falando na televisão, por espancamento, deixa eu só lembrar o nome, bater em gente pequena, só.” (E3)

“Não, eu acho que não”. (E7)

“Não, que eu saiba não”. (E10)

“Só em Alto Paraíso que vi. Uns caras batendo nos outros, brigando na pracinha. Lá tem muita gente que briga, e tem muitas violência, uns machucando os outros, batendo nos outros e vai para cadeia”. (E2)

“Alto Paraíso, roubo, né, mortes é o que mais vê”. (E9)

De acordo com Gessner, Fonseca e Oliveira (2014, p. 109) o conceito de violência para os adolescentes pode ser “entendido como algo muito maior ou mais grave e diferente do que acontece comumente no seu cotidiano. Daí decorre a dificuldade de se perceber como vítima e reconhecer as relações violentas em que está inserido”.

A maior parte dos adolescentes pesquisados por Ralo (2013, p. 107) não percebeu a violência a sua volta. Segundo a autora, os adolescentes que foram vítimas de violência doméstica “apresentaram maior possibilidade de conhecer pessoas que vivenciaram alguma situação de violência quando comparados aos que não sofreram”.

Os entrevistados que afirmam haver violência onde moram destacam a violência verbal e física na escola, por meio de xingamentos relacionados a características físicas, falar mal, mesmo sem conhecer a pessoa, e agressões físicas e intimidação. Destacam o bullying por orientação sexual. E relatam violência em festas e bares, tanto física quanto verbal. Identificam que algumas das ações de violência estão associadas ao uso de drogas e álcool.

“Sim, na escola mesmo. As pessoas xingando um ao outro, chamando de preto, batendo, só isso”. (E5)

“Na escola, e mais verbal. Quando você tipo xinga a pessoa, quando você fala mal dela, mesmo sem nem conhecer ela, vai lá e fala mal dela, pra mim isso é violência”. (E8)

“A violência na escola, os aluno pegarem outro de pancada, juntar grupos e se reunir para pegar um ou dois colegas”. (E14)

“É, existe. *Bullyng* por pessoa que escolheu gostar de outro gênero”. (E17)

“Sim. A oral, xingamentos, todo tipo, de raça, cor, e de classe. Física não”. (E15)

“Sim. Porrada, ficar xingando um a outro, que eu tô lembrado, só”. (E16)

“De intimidação, que é mais frequente nas escolas e física, na região mesmo, que é mais em barzinho, essas coisas que tem aqui. [...] Eu já presenciei (briga) algumas vezes em festa, mas na maioria das vezes eu fico sabendo em geral, brigas, porradas, às vezes usa até armas”. (E11)

“[...] quando a gente vai pra festa tem muita violência, as pessoas briga, tanto em discussão quanto entra em porrada também. É porque eles usa droga, álcool e aí acaba afetando, eles acabam fazendo violência”. (E8)

Moura, Cruz, Quevedo (2011) verificaram maior prevalência de *bullying* verbal, ao detectarem o uso de apelidos pejorativos evidenciando determinada característica física ou fragilidade da vítima, entre adolescentes escolares.

Ribeiro *et al.* (2015), ao investigarem adolescentes escolares da região do Recanto das Emas, em Brasília (DF), verificaram a predominância da violência física, seguida da psicológica e por último a sexual.

Maia, Araújo e Júnior (2012) reforçam a presença da violência entre adolescentes na escola. Para os autores a violência é algo do cotidiano dos adolescentes, podendo iniciar com a violência psicológica, por meio de xingamentos e provocações verbais, evoluindo para a violência física.

Rates *et al.* (2015), ao analisarem as notificações das violências contra crianças, verificaram que o consumo de álcool foi significativo entre os agressores.

A intolerância quanto às características físicas, comportamentais e cognitivas são fatores que podem levar a atitudes de violência entre adolescentes nas escolas (MAIA, ARAUJO, SANTOS JUNIOR, 2012)

Os pesquisados relataram ainda terem conhecimento de agressão física entre cônjuges e assédio sexual:

“Assim, poucas, não tão faladas, mas poucas. Geralmente maridos que batem nas mulheres, maridos bêbados, assim, já existiu, já ouvi falar de mulher bater no marido, assim bem poucas mesmo”. (E14)

“Sim. A verbal. É mais em questão de xingamento e também eu acho que você está passando na rua e a pessoa mexe com você, eu acho que isso é violência.” (E18)

Para Soares e Lopes (2011) a violência entre cônjuges é fator presente em assentamentos rurais. Identificaram haver violência por parte dos companheiros contra mulheres jovens e detectaram a vulnerabilidade, falta de oportunidade e alternativas vividas por elas.

A violência sexual identificada pelos adolescentes escolares da região do Recanto das Emas, em Brasília (DF), era em maioria praticada por adultos do sexo masculino e o toque no corpo ou nos seios foi relatado como predominante (RIBEIRO, 2015).

Tipos de violência que mais incomodam

Todos os entrevistados disseram se incomodar com a violência. Alguns se sentem inseguros, abalados emocionalmente com o sofrimento das pessoas e ficam com o “coração acelerado”, sentem-se desejosos de ajudar a quem sofre.

“Incomoda porque a gente não se sente seguro”. (E1)

“Porque tem umas vezes que eu vejo as pessoas brigando e aí eu começo a ficar com o coração batendo demais”. (E2)

“Fico (incomodado), porque vejo muitas pessoas sofrendo”. (E3)

“Incomoda, deixa eu querendo ajudar.” (E4)

De acordo com Ralo (2013) os adolescentes também relatam sentimentos provocados pela violência e a autora afirma que a autoestima é prejudicada com a violência.

Ainda segundo Ralo (2013), entre os adolescentes vítimas de violência doméstica, é possível observar relação entre perceber a violência e vivenciá-la. Os adolescentes que vivenciaram a violência tiveram contato com sentimentos e sensações que contribuem na percepção da violência ao seu redor.

Entre os tipos de violência que mais incomodam, estão: violência física (com mulheres: matar e bater; com crianças: pegar, bater, matar, agredir, levar para longe dos pais; e em geral: brigar e matar); violência verbal (xingamentos); violência psicológica (intimidação); violência sexual (com menor de idade, especificamente menina).

“Matar as mulheres”. (E1)

“Incomoda bater em mulher, injustiça.” (E9)

“Brigar e matar (incomodam mais)”. (E2)

“É você sendo agredida. Ficar aqueles machucados no corpo, essas coisa.” (E7)

“Quando uma pessoa pega a outra para bater.” (E6)

“[...] é as pessoas que pegam as crianças, bate, mata. Por causa que assim: as crianças é inocente, e vem sendo agredida por homem. É muito ruim ver as pessoas sofrer por causa, porque está andando e chega a pessoa vai, bate, espanca, machuca, carrega, fica longe dos pais”. (E3)

“Chamando os outros de preto por causa da raça. Ficar xingando os outros, a mãe do outros.” (E5)

“Todas me incomodam, mas as duas que me incomoda mais é a intimidação, porque isso tira a autoestima da pessoa, enfraquece, e a física também, que é prejudicial”. (E11)

“Eu acho que a violência, quando a pessoa afeta seu psicológico. Porque assim, se for violência física, tem como você correr, esconder, um trem assim, agora a psicológica não, a pessoa entra na sua cabeça e começa a falar, te agredir, você vai ficar pensando, remoendo, e não é fácil de esquecer”. (E12)

“Eu acho que é o tipo de xingamento que as pessoas pratica, envolve *bullying* também, isso para mim também não é muito bom”. (E14)

“É a de maus tratos de menores. E também violência (sexual) com menor de idade, menina”. (E10)

“[...] a violência sexual incomoda bastante, deve ser muito dolorosa pras pessoas, mas você não sabe o que se passa na cabeça da pessoa”. (E18)

Os adolescentes escolares investigados por Brandão Neto, *et al.* (2015, p. 6) também relataram incômodo em relação à violência: “eles não demonstraram aceitar os fatos, assumindo uma atitude de repúdio e de inquietação contra esta realidade, que priva as pessoas do direito de exercer sua cidadania”.

Tipos de violências sofridas

A maior parte dos entrevistados disse não ter sofrido algum tipo de violência e, entre estes relatos, há um que não reconhece a violência verbal como um tipo de violência.

“Não.” (E1)

“Não, nunca.” (E6)

“Não, graças a Deus”. (E10)

“Nunca. Xingar sim, agora violência física, não”. (E16)

Ralo (2013, p.107) identificou que adolescentes que sofreram violência doméstica “não se reconheceram como vítimas potenciais de violência, mesmo tendo sido submetidos a ela no contexto doméstico”. Para a autora é possível também os adolescentes omitirem que sofreram algum tipo de violência doméstica em função do estigma e preconceito relacionados. Cogita também a possibilidade de a violência doméstica ser invisível no lar, por estar atrelada à ideia de educação e disciplina.

Os demais entrevistados relataram já terem sofrido algum tipo de violência em casa, na escola e na rua. Foram citadas situações de preconceito e *bullying* em função da cor e características pessoais, ameaça em briga, sentimento de exclusão em atividade escolar, assédio sexual por homens na rua, abuso sexual por padrasto e agressão por parte dos pais.

“Alguém já me chamou de negro, preto, aqui na escola”. (E5)

“Tipo verbal, a pessoa me xinga de gorda, me ameaça, também já fui ameaçada. Tipo eu briguei com a menina, discuti. Aí a irmã dela achou ruim e me ameaçou, falou que, se eu olhasse pro lado dela, que eu ia apanhar, tal, que ia juntar todo mundo e ia me bater.” (E8)

“No evento que teve aqui na escola, que não colocaram a gente. Não incluíram a gente. Falaram que era só escolhidos da escola, os melhores, aí não incluíram a gente, aí nós ficou ofendido [...]”.(E9)

“Eu tenho um padrasto, já há muito tempo que ele mora com minha mãe, há 11 anos, então, assim, eu comecei a sofrer quando eu fui entrando com 9 anos, eu saía de casa para não ser agredida, mas isso acontecia porque ele bebia, e ele queria tipo assim abusar e geralmente eu não queria, era criança, fui entendendo isso com uns 12 anos, então, assim, eu também não aceitava, então eu acho que ele ficava mais ainda irritado e queria me bater, por isso eu tenho várias manchas no corpo, por causa dessas coisas, já apanhei de fio, vara, chinelo, várias outras coisas”. (E14)

“Foi porque eu comecei a usar óculos quando eu tinha 5 anos, foi bem quando eu comecei ir ao colégio e aí começaram a chamar “quatro-olho”, eu fui contei pra minha mãe, chamou diretora, chamou conselho tutelar, mas depois ficou por isso mesmo, parou”. (E15)

“Acho que é mais frequente pelo fato da gente ser mulher, assim, menina, o fato de você ficar andando na rua, ficar mexendo com você e em qualquer lugar a falta de respeito pelo fato da gente ser mulher”. (E18)

“[...] eu já sofri um tempo atrás, foi com meus pais, então, assim, pra mim não é uma coisa boa, não apoio esse tipo de agressão [...]”.(E14)

Malta *et al.* (2012), ao analisarem dados do *Inquérito da Vigilância de Violências e Acidentes* (Inquérito VIVA 2009) quanto à ocorrência de causas externas em adolescentes de 10 a 19 anos, identificaram que os locais onde são mais frequentes acidentes e violência com adolescentes são em primeiro lugar a rua, seguida do domicílio e posteriormente da escola – o que sugere pensar em ações de promoção da saúde que envolvam esses locais.

Ainda de acordo com Malta *et al.* (2012), dentre as violências contra adolescentes identificadas com base no Inquérito VIVA 2009, está a que foi praticada por membros da família.

Paixão *et al.* (2014), em estudo sobre a percepção de adolescentes, em escolas públicas estaduais do município de Senhor do Bonfim-BA, a respeito da violência, identificou que os adolescentes pesquisados vivenciaram, no ambiente escolar, tipos diversos de violência: física, moral e psicológica, esta última tanto por parte de alunos como professores.

Para os adolescentes pesquisados por Santana (2012) a violência na escola é vivenciada por meio de falta de respeito e discriminação.

A violência sexual vivenciada pelas adolescentes pesquisadas por Siqueira, Arpini, Savegnago (2011) é perpetrada principalmente por pais biológicos ou padrastos, no ambiente doméstico.

Segundo Ribeiro (2015) as agressões psicológicas sofridas por adolescentes na escola, tais como xingamentos e constrangimentos, são praticadas por outros alunos, professores e até direção da escola.

Alguns dos entrevistados disseram que a violência já os impediu de fazer algo. Relataram que deixaram de sair e ir a festas e eventos e que algumas pessoas deixam de morar em determinados locais em função da violência.

“De ir em festa, a minha mãe me proíbe às vezes de ir em festa, por causa de violência. Ela fica com medo, aí não deixa eu ir, de alguém começar a brigar e acabar pegando em mim, uma coisa assim”. (E8)

“Em algumas festas, eventos que não vou porque é perigoso, pode acontecer algo”. (E9)

“Já, de sair, de ir pra festa, para algum lugar. Quem está dentro de casa está guardado”. (E15)

“[...] tem umas meninas querendo morar em Brasília, a gente já fala assim eu não vou morar nesse bairro, porque é muito violento, tem muito bandido, não sei o quê, e vou morar naquele dali porque ele é mais caro, só que é mais caro, vou demorar mais para me estabilizar financeiramente, só que pelo menos eu vou ficar livre.” (E12)

Gessner, Fonseca e Oliveira (2014) verificaram que o adolescente que é vítima de violência tem dificuldade em ser protagonista da sua cidadania, pois não tem garantidos no ambiente doméstico e fora dele seus direitos sociais.

Violência praticada

Alguns participantes relataram já terem praticado violência. Entre os atos de violência praticados, estão: bater em menores e em colegas, matar animais, empurrar, brigar, xingar, ameaçar, apelidar e zoar.

“Bater em menores também, não tem paciência mais não. Eu já acostumei, hoje não bato mais não, antes eu batia. Quando eu tinha 12 ano batia, mas agora não. Também matava muito passarinho e fiquei com dó. Também vejo

um bocado de gente grande batendo nesses pequeno, aí dá raiva, é ruim demais”. (E10)

“Já fiz isso uma vez na escola, fiquei irritada com uma aluna e apenas empurrei ela, mas assim rolou uma desculpa de nós duas”. (E14)

“Eu coloquei o pé na frente do colega e ele caiu”. (E16)

“Foi física, porque eu já bati numa menina no colégio. Foi por causa que ela tinha terminado com o namorado dela, e eu estava só conversando com ele, ela achou que a gente já tinha alguma coisa, eu fui falar pra ela que não tinha nada, ela achou ruim, ela me pegou por trás no colégio, quando ela me pegou por trás eu caí, ela caiu em cima de mim, ela foi e me bateu. Quando eu levantei, o guarda do colégio me segurou pelos braços, eu fui e comecei a meter o pé, meti pé, aí ele foi, me soltou. Depois eu fui pra cima dela.” Aí chamou o conselho tutelar e o CT conversou com a minha mãe. Minha mãe, eu quase apanhei de novo”. (E15)

“Sim, quando era pequena minha amiga gostava de me bater, né. Eu não podia bater porque era maior do que eu, aí quando eu cresci ela foi tentar me bater eu peguei a mão dela e empurrei ela para lá, para ela não tentar me bater mais, aí ela viu que eu já estava forte e ela não mexeu comigo mais”. (E4)

“É, tipo eu xinguei a pessoa e ameacei ela. Depois eu me arrependi e até pedi desculpa para ela”. (E8)

“Eu acho que já sim, na forma de colocar apelido, de intimidar também eu devo ter feito algumas vezes”. (E11)

“Fui zoar um garoto, ele também, aí eu parti para cima e acabou gerando isso (briga)”.

“Quando eu tinha menos idade, praticava muita briga. Depois se arrepende porque sempre volta a conversar, faz amizade de novo, isso então não adianta em nada”. (E13)

“Violência, foi mais brincadeira, né, mas na hora deu uma raiva, foi com meu irmão. Nós tava brigando lá, tinha uma faca do lado, eu acertei nele, mas foi no pé. Ele ficou bem. Me senti muito mal, depois pedi desculpa pra ele”. (E10)

Os adolescentes escolares pesquisados por Ralo (2013) e Ralo *et al.* (2015) também relataram terem praticado violência. Utilizaram da violência para justificar violência e como forma de resolver conflito. Agrediram a amigos, colegas, desconhecidos, vizinhos e ex-namorados.

A violência física, mais especificamente as brigas, foi o tipo de violência mais praticada e ao mesmo tempo sofrida segundo os adolescentes pesquisados por Chaves, Melo e Ferreira (2010).

É possível vencer a violência?

Registra-se que poucos entrevistados acreditam que não é possível vencer a violência e relacionam como motivos o fato de ninguém colaborar para isso, da violência ser praticada por homens e mulheres e o fato de cada um ter um jeito diferente.

“Não acho. Porque não adianta, porque ninguém colabora.” (E19)

“Mas eu acho que isso aí não para não. Porque é muitos homens e muitas mulheres, não é só homem que faz isso, mulher também. Eu acho que no mundo não acabaria não.” (E7)

“Acho que não, porque é muitas pessoas e cada é um é de um jeito. Só se prender e não soltar”. (E1)

Santana (2012) também identificou nos adolescentes pesquisados a descrença na possibilidade de vencer a violência.

A análise dos dados demonstrou que a maior parte dos entrevistados acha possível vencer a violência e apresenta diferentes ações para isso, com destaque para a necessidade de conscientização por meio de palestras, eventos, encontros e a importância do diálogo. Ressaltam que a conscientização e o diálogo a respeito da violência devem iniciar na infância e adolescência e serem tratados amplamente na escola.

“Acho que sim. Primeiro pra mim é a questão do princípio, que pra mim é a questão do respeito, a pessoa tem que aprender a respeitar a opinião dos outros e saber lidar com a diferença. Eu acho que uma forma de conscientização, palestras, eventos, encontros isso pode ajudar a influenciar.” (E11)

“Eu acho que sim, tipo assim, se levando em palestras, explicando mais, mostrando que as coisas podem ser conversadas, mas desde as crianças mesmo, porque o pessoal mais velho é mais cabeça dura mesmo, mais difícil de interagir.” (E12)

“Sim, pra mim tudo começa com uma boa conversa, se não for resolver, aí tem que tomar algumas coisa mais drásticas, a pessoa tem que escutar uma palestra, tem que se interessar pelo assunto”. (E15)

“Sim. Conversando com a pessoa, pedir pra ela não chamar os outros disso mais. Conversar com os pais dela.” (E5)

“Eu acho que tem de tratar de uma forma mais geral a violência na escola, sabe, com as crianças, com os adolescentes, porque isso influencia muito. Na nossa vida a gente passa mais tempo na escola, eu acho que isso tem que ser tratado”. (E11)

Os adolescente investigados por Pinto *et al.* (2015) disseram que a escola deve conscientizar os alunos a respeito da violência, abordar o tema e esclarecer quanto às consequências para ajudar a suprir a falta de informação.

Melo (2010) ressalta que a raiz do problema da violência está na dificuldade em estabelecer os processos de comunicação e que se faz necessário aproveitar as possibilidades de interação que a fala pode propiciar. Ainda para a autora, os projetos que abordam a violência devem buscar estratégias metodológicas para estimular o diálogo. Dentre as experiências de prevenção de violência destacam-se atividades que busquem a organização de grupos, parcerias, redes, debates públicos, “desenvolvimento e formação de valores que preconizam a não-violência e o respeito pelo outro, em determinados espaços sociais, por meio de mecanismos gerais, voltados para todos os atores aí incluídos, por exemplo, todos os alunos de uma escola, todos os integrantes de uma associação”, bem como o “desenvolvimento de projetos, programas e políticas, destinados às escolas, famílias, comunidades, organizações sociais; pela pactuação de normas de convívio e desenvolvimento de atitudes cooperativas e solidárias nos mais diferentes espaços sociais” (MELO, 2010, p. 16)

Segundo uma parte dos entrevistados pelo presente estudo, fazer amizades, ter mais união e paciência, cada um fazer a sua parte, pensar e refletir no que faz, conversar para entender os motivos de quem agride e ter iniciativa pessoal de não praticar violência são ações que podem colaborar para acabar com a violência:

“Fazendo amizade uns com os outros e nunca brigar na vida deles”. (E2)

“Olhar a vida de outra maneira, unir mais, ter mais paciência, conversar com quem fez a agressão para entender os motivos”. (E17)

“Assim, cada um fazendo sua parte, sem machucar ninguém, não bater, nem xingando, assim pode até acabar com a violência”. (E3)

“Sim, é possível, mas difícil. Se todos pensassem, refletissem, poderia, mas acho que é complicado”. (E9)

“Eu acho que começa por cada um, tipo se eu não fizer mais, se eu não mais maltratar uma pessoa, ou mesmo animal e tal, isso acaba, tipo vai pela pessoa”. (E8)

Uma das estratégias para prevenir a violência, proposta por Melo *et al.* (2007, p. 96), é

“a criação de espaços de participação que coloquem os adolescentes uns em contatos com os outros e assim se recomeça o longo aprendizado da solidariedade e da recriação de laços de sociabilidade. Nossas estratégias básicas, no momento, são: a) realização de várias oficinas semanais nas escolas, b) formar adolescentes multiplicadores nessas oficinas, c) os adolescentes devem sempre gerar um produto, especificamente, o jornal mural e a organização de eventos maiores dentro das escolas”.

Os adolescentes ouvidos pela atual pesquisa também identificam a necessidade de haver mais regras na sociedade, desta ser mais rígida, de existirem leis melhores e de haver maior ação policial no combate à violência. E ainda afirmam que aqueles que foram para a delegacia como agressores e não aprenderam devem ser agredidos para sentirem a dor e não mais agirem assim.

“Eu acho que sim, se a sociedade impusesse mais regras, se a sociedade fosse mais rígida, eu acho que sim”. (E8)

Podia fazer uma lei melhor, né, também prender esses bandidos, eles faz mais violência no Brasil, no mundo todo.” (E10)

“Eu acho que tipo assim tem vários policiais, tem que prender os que batem nas pessoas”. (E6)

“Tipo assim, tem muita delegacia, mais muitas pessoas já foi, e não aprende, aí eu queria assim, para acabar mesmo, aquela pessoa ser batida para aprender a lição, tipo assim ela bateu e doeu e para ela sentir, para ela parar e não bater mais porque ela sentiu a dor.” (E4)

Por fim, ressaltam a existência de instituições de acolhimento a crianças e adolescente em situação de violência:

“Um tempo atrás eu morei numa instituição de caridade e lá ia pessoas, crianças agredidas, crianças carentes, então assim existe lugares para receber crianças que já foram agredidas e rejeitadas pelos pais. Eu fui pra lá por causa disso, porque eu denunciei meu padrasto e minha mãe e tive que sair deles, entendeu, e hoje não tem mais essa coisa, já está resolvido porque eu não moro com eles, eu moro com meus avós para manter mais segura”. (E14)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados indicaram que os adolescentes entrevistados identificaram vários tipos de violência presentes no cotidiano e também as possibilidades de enfrentamento destas violências.

Observou-se que, para os adolescentes, a violência tem grande abrangência, podendo ser física, verbal, sexual e psicológica. Identificaram que as manifestações de violência podem ocorrer em diversos locais, tais como escola, rua, casa, festas e pode ser exercida por diferentes pessoas, familiares, desconhecidos e colegas. Sofrem a violência

todas as faixas etárias, em virtude do preconceito racial, sexual e social, da falta de respeito, da indiferença, da intolerância, da ausência de educação e da falta de regras na sociedade.

Importante considerar que, nos relatos dos pesquisados, as considerações referentes às desigualdades sociais advindas e constituídas a partir da condição da classe social não apareceram atreladas ao conceito ou às percepções sobre a violência. Embora vivenciem potencialmente fatores de risco socioeconômicos e a exposição às vulnerabilidades ligadas ao próprio movimento social, como a violência pela luta e disputa de terra – Assentamento Rural, na busca de reivindicarem melhores condições de vida e trabalho, essas percepções não foram encontradas nos discursos dos adolescentes.

Alguns entrevistados não identificaram a ocorrência de violência no assentamento, no entanto outros apontaram a ocorrência de violência em festas e bares e na escola, de violência física e verbal, incluído o *bullying* na escola, bem como o assédio sexual na rua e violência física entre cônjuges.

A violência física contra mulheres e crianças, a violência verbal, a violência psicológica, a violência sexual, especialmente contra menores de idade e meninas estão entre os tipos de violência que mais incomodam os pesquisados.

Dentre as violências sofridas, destacaram o assédio sexual na rua e por homens, o abuso sexual por padrasto, a agressão por parte dos pais, a exclusão em atividade escolar e o *bullying* em função da cor e de características pessoais.

Apontaram as violências física, verbal e psicológica como sendo as que eles praticaram. Dentre elas, estão: matar animais, bater, empurrar, brigar, xingar, ameaçar, apelidar e zoar.

A maioria dos entrevistados evidenciou que a violência pode ser vencida e elencou ações para que os diferentes atores pudessem contribuir com a prevenção da violência. Dentre as ações individuais, destaca-se a necessidade de se ter mais amizades, união, paciência, reflexão, diálogo e vontade de não praticar violência. Identificaram a necessidade de maior conscientização por parte da escola a respeito da violência por meio de palestras e eventos e que a abordagem seja realizada desde a infância. Apontaram a necessidade de se ter leis mais rígidas e maior ação policial no combate à violência.

Com os resultados obtidos nesta pesquisa, importante destacar a carência de estudos acerca do tema violência e adolescentes em assentamentos rurais, ficando evidente a necessidade de mais estudos e pesquisas aprofundadas sobre o tema.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. 4ª edição. Ed: Lisboa, 2008.

BORGES, L. S. ALENCAR, H. M. Violências no cenário brasileiro: fatores de risco dos adolescentes perante uma realidade contemporânea. **Journal of Human Growth and Development**. 25(2): 194-203, 2015. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v25n2/pt_10.pdf>. Acesso em: 18 abr. 2017.

BRANDAO NETO, W. et al . Violência sob o olhar de adolescentes: intervenção educativa com Círculos de Cultura. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 68, n. 4, p. 617-625, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672015000400617&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 14 Abr. 2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Impacto da violência na saúde dos brasileiros**. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2005. 340 p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/impacto_violencia.pdf. Acesso em: 14 mar. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Impacto da violência na saúde das crianças e adolescentes**. Prevenção de violências e promoção da cultura de paz. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/impacto_violencia.pdf. Acesso em: 14 mar. 2016.

BRASIL. Sistema de Informações Territoriais/ **Sistema de Desenvolvimento Territorial, do Ministério do Desenvolvimento Agrário (MDA)**, IBGE (2010), DEA/INCRA (jan/2015) e INCRA (2010). Disponível em <http://sit.mda.gov.br/download.php?ac=obterDadosBas&m=5205307> . Acesso em: 10 jan. 2017.

CHAVES, A. B.; MELO, E. M.; FERREIRA, R. A. **A contribuição do Projeto Frutos do Morro na prevenção da violência: construção e formação de vínculos**. In: Elza Machado de Melo. (Org.). Podemos prevenir a violência. Teoria e práticas. 1ed. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, 2010.

GESSNER, R., FONSECA, R. M. G. S., OLIVEIRA, R. N. G. Violência contra adolescentes: uma análise ^[P]_[SEP] à luz das categorias gênero e geração. **Rev. esc. enferm.** USP, São Paulo, v. 48, n. spe, p. 102-108, Aug. 2014. Disponível em:<

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000700102&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 Mai 2017.

KRUG, E.G. et. al. (Org.). **Relatório Mundial sobre violência e saúde**. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2002. Disponível em: <http://www.opas.org.br/wp-content/uploads/2015/09/relatorio-mundial-violencia-saude.pdf>. Acesso em: 11 fev. 2016.

MAIA, L. L. Q. G. N.; ARAUJO, A.; SANTOS JUNIOR, A. S. O entendimento da violência escolar na percepção de adolescentes. **Rev Med Minas Gerais**. 2; 22(2): 166-173, 2012. Disponível em: < <http://www.rmmg.org/artigo/detalhes/98> >. Acesso em: 18 abr. 2017.

MALTA, D. C. *et al.* Causas externas em adolescentes: atendimentos em serviços sentinelas de urgência e emergência nas Capitais Brasileiras - 2009. **Cien Saude Colet**. 17(9): 2291-304, 2012. Disponível em: <<http://periodicos.ufes.br/RBPS/article/view/9297/6471>>. Acesso em: 13 abr 2017.

MELO, E.M.M., *et al.* A violência rompendo interações: as interações superando a violência. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**; 7(1): 89-98, 2007.

MELO, E. M. Podemos prevenir a violência. In: Elza Machado de Melo. (Org.). **Podemos prevenir a violência: teorias e práticas**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2010. 278 p.

MENEGHEL, S. N. *et al.* **Impacto de grupos de mulheres em situação de vulnerabilidade de gênero**. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 955-963, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v19n4/16845.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2017.

MINAYO, MCS. **Violência e Saúde** [online]. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2006. Temas em Saúde collection 132 p. ISBN 978-85-7541-380-7. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=ptBR&lr=&id=Rxb0AgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA7&dq=viol%C3%Aancia+e+sa%C3%BAde+minayo+2006&ots=Y9tm5KTMVe&sig=cyRphncZbbNji030YTw49ncMK7s#v=onepage&q=viol%C3%Aancia%20e%20sa%C3%BAde%20minayo%202006&f=false>. Acesso em: 1 fev. 2016.

MOURA, D. R.; CRUZ, A. C. N.; QUEVEDO, L. Á. Prevalência e características de escolares vítimas de bullying. **J. Pediatr. (Rio J.)**, Porto Alegre , v. 87, n. 1, p. 19-23, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572011000100004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 14 abr. 2017.

NUNES, A. J.; SALES, M. C. V. Violência contra crianças no cenário brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, 21(3):871-880, 2016. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n3/1413-8123-csc-21-03-0871.pdf> >. Acesso em: 18 abr. 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Relatório sobre o estudo das Nações Unidas sobre a violência contra crianças**. PINHEIRO, P. S. (Org.). [S.l.: s.n.], 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rdpsi/v19n1/18.pdf> . Acesso em: 13 mar. 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Relatório Mundial Sobre a Prevenção da Violência 2014**. Núcleo de Estudos da Violência da Universidade de São Paulo, 2015. Disponível em: file:///C:/Users/Angela%20Moreira/Downloads/9789241564793_por.pdf. Acesso: 15 de dezembro, 2016.

PAIXÃO, G. P. N. *et al.* Violência escolar: percepções de adolescentes. **Revista CUIDARTE**, [S.l.], v. 5, n. 2, p. 717-22, nov. 2014. ISSN 2216-0973. Disponível em: <<https://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/83>>. Acesso em: 13 abr. 2017.

PINTO, D.M.R., *et al.* Percepção de alunos/as sobre as causas da violência escolar. **Adolesc Saude**. 12(3):83-87, 2015. Disponível em: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=525 Acesso em: 15 abr. 2017.

RALO, J. M. Violência doméstica entre adolescentes escolares no município de São Paulo. 2013. **Dissertação** (Mestrado em Saúde Materno Infantil) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2013. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6136/tde-06112013-111715/en.php>>. Acesso em: 25 mai. 2017.

RALO, M. R., *et al.* Prevalence of Family Violence and Associated Factors Among In-School Adolescents in São Paulo, SP, Brazil. **Journal of Interpersonal Violence**, Vol 31, Issue 9, pp. 1618 – 1633, 2015. Disponível em: <<http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0886260515569059>>. Acesso em: 24 mai de 2017.

RATES, S. M. M. *et al.* Violência infantil: uma análise das notificações compulsórias, Brasil 2011. **Ciência & Saúde Coletiva**, 20(3):655-665, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n3/pt_1413-8123-csc-20-03-00655.pdf>. Acesso em: 18 abr. 2017.

RIBEIRO, I. M. P. **Vivências de situações de violências por crianças e adolescentes de 11 a 18 anos moradoras do Recanto das Emas, Distrito Federal**. 2015. 75 f., il. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) - Universidade de Brasília, Brasília, 2015. Disponível em: <http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/18844/1/2015_IgleMouraPazRibeiro.pdf> Acesso em: 16 abr. 2017.

RIBEIRO, I. M. P. *et al.* Prevalência das várias formas de violência entre escolares. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 28, n. 1, p. 54-59, Feb. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002015000100054&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 16 abr. 2017.

SANTANA, A. F. S. Representações Sociais de Estudantes do Ensino Fundamental da Rede Pública de Ensino acerca da Violência na Escola. **Revista Inter Ação**, [S.l.], v.

37, n. 1, p. 113-130, jun. 2012. Disponível em: <<https://www.revistas.ufg.br/interacao/article/view/18874/11244>>. Acesso em: 16 abr. 2017.

SIQUEIRA, A. C.; ARPINI, D. M.; SAVEGNAGO, S. D. O. Família e abuso sexual na perspectiva de adolescentes em situação de vulnerabilidade social. **Aletheia**, Canoas, n. 34, p. 109-122, abr. 2011. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942011000100009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 16 abr. 2017.

SILVA, P. A., *et al.* Violência contra crianças e adolescentes: características dos casos notificados em um Centro de Referência do Sul do Brasil. **Enfermería Global**, vol.16, n.2, 2017. Disponível em: < <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/235251>> Acesso em: 22 maio de 2017.

SILVA, L. L., COELHO, E. B. S., CAPONI, S. N. Violência silenciosa: Violência psicológica como condição da violência física doméstica. **Interface Comunicação, Saúde, Educação**, 11(21), 93-103, 2007.

SOARES, J. S. F.; LOPES, M. J. M.. Biografias de gravidez e maternidade na adolescência em assentamentos rurais no Rio Grande do Sul. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 45, n. 4, p. 802-810, Aug. 2011 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000400002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 16 Abr. 2017.

WASELFISZ, J. J. **Mapa da violência 2015: Mapa da Violência: Adolescentes de 16 e 17 anos do Brasil**. Rio de Janeiro: Faculdade Latino-Americana de Ciências Sociais (Flacso). Disponível e: <http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2015/mapaViolencia2015.pdf>. Acesso em: 05 fev. 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Young People's Health – a Challenge for Society. **Report of a WHO Study Group on Young People and Health for All. Technical Report Series 731**. Geneva: WHO, 1986. Disponível em: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/41720/1/WHO TRS 731.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/41720/1/WHO_TRS_731.pdf). Acesso em: 11 fev. 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global consultation on violence and health. **Violence:a public health priority**. Geneva: WHO; 1996 (document WHO/EHA/SPI.POA.2). Disponível em: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/introduction.pdf. Acesso em: 01 fev. 2017.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência é um fenômeno muito complexo e dinâmico; exige a atenção e intervenções de profissionais da educação, família e comunidade, na perspectiva de atuarem de maneira coletiva e unida para a prevenção e enfrentamento da violência.

O estudo teve por objetivos caracterizar o perfil sociodemográfico dos adolescentes em situação de violência, construir um indicador de violência e associá-lo com características da escola, família e grupos de adolescentes.

Os resultados indicaram também que os adolescentes entrevistados identificaram vários tipos de violência presentes no cotidiano e também as possibilidades de enfrentamento destas violências. Assim, os resultados podem ajudar a entender melhor o contexto de como ocorrem as violências na família e na escola e como os adolescentes pesquisados no assentamento rural compreendem a violência.

Como recomendação para alteração da realidade de violência, existe a necessidade de que todos os envolvidos com os adolescentes se capacitem para identificar, enfrentar e eliminar todas as formas de violência.

Os adolescentes identificaram vários tipos de violência presentes no cotidiano e também as possibilidades de enfrentamento destas violências. Identificou-se que, para os adolescentes, a violência tem grande abrangência, podendo ser física, verbal, sexual e psicológica. Identificaram que as manifestações de violência podem ocorrer em diversos locais, tais como escola, rua, casa, festas e pode ser exercida por diferentes pessoas, familiares, desconhecidos e colegas. Sofrem a violência todas as faixas etárias, em virtude do preconceito racial, sexual e social, da falta de respeito, da indiferença, da intolerância, da ausência de educação e da falta de regras na sociedade.

Importante considerar que, nos relatos dos pesquisados, as considerações referentes às desigualdades sociais advindas e constituídas a partir da condição da classe social não apareceram atreladas ao conceito ou às percepções sobre a violência. Embora vivenciem potencialmente fatores de risco socioeconômicos e a exposição às vulnerabilidades ligadas ao próprio movimento social, como a violência pela luta e disputa de terra – Assentamento Rural, na busca de reivindicarem melhores condições de vida e trabalho, essas percepções não foram encontradas nos discursos dos adolescentes.

Alguns entrevistados não identificaram a ocorrência de violência no assentamento, no entanto outros apontaram a ocorrência de violência em festas e bares e na escola, de violência física e verbal, incluído o *bullying* na escola, bem como o assédio sexual na rua e violência física entre cônjuges. A violência física contra mulheres e crianças, a violência verbal, a violência psicológica, a violência sexual, especialmente contra menores de idade e meninas estão entre os tipos de violência que mais incomodam os pesquisados. Dentre as violências sofridas, destacaram o assédio sexual na rua e por homens, o abuso sexual por padrasto, a agressão por parte dos pais, a exclusão em atividade escolar e o *bullying* em função da cor e de características pessoais. Apontaram as violências física, verbal e psicológica como sendo as que eles praticaram. Dentre elas, estão: matar animais, bater, empurrar, brigar, xingar, ameaçar, apelidar e zoar. A maioria dos entrevistados evidenciou que a violência pode ser vencida e elencou ações para que os diferentes atores pudessem contribuir com a prevenção da violência. Dentre as ações individuais, destaca-se a necessidade de se ter mais amizades, união, paciência, reflexão, diálogo e vontade de não praticar violência. Identificaram a necessidade de maior conscientização por parte da escola a respeito da violência por meio de palestras e eventos e que a abordagem seja realizada desde a infância. Apontaram a necessidade de se ter leis mais rígidas e maior ação policial no combate à violência.

Espera-se que com os resultados obtidos nesta pesquisa, contribua para novos estudos acerca do tema violência e adolescentes em assentamentos rurais, ficando evidente a necessidade de mais estudos e pesquisas aprofundadas sobre o tema.

REFERÊNCIAS (Considerações Iniciais e Método)

ABRAMOVAY, M.; RUA, M. G. **Violências nas escolas**. Brasília: UNESCO, Coordenação DST/AIDS do Ministério da Saúde, Secretaria de Estado dos Direitos Humanos do Ministério da Justiça, CNPq, Instituto Ayrton Senna. 2002. 400p. Disponível em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0012/001257/125791porb.pdf>. Acesso em: 18 jan. 2017.

ALMEIDA, R. (Org.) **A questão agrária em Mato Grosso do Sul: uma visão multidisciplinar**. Campo Grande: UFMS, 2008.

AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION. (2014). **Occupational therapy practice framework: Domain and process** (3rd ed.). American Journal of Occupational Therapy, 68(Suppl. 1). <http://dx.doi.org/10.5014/ajot.2014.682006>. Disponível em: <http://www.terapia-ocupacional.org.ar/wp-content/uploads/2014/05/3%C2%AA-Edicion-Marco-de-Trabajo-2013.pdf>. Acesso em: 18 jul. 2016.

ARAGÃO, J. Introdução aos estudos quantitativos utilizados em pesquisas científicas. **Revista Práxis** ano III, nº 6, 2011. Disponível em: <http://www.unisc.br/portal/upload/com_arquivo/introducao_aos_estudos_quantitativos_utilizados_em_pesquisas_cientificas.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2016.

ASSIS, S. G., CONSTANTINO P., AVANCI J. Q., organizadoras. Rio de Janeiro: Ministério da Educação. **Impactos da violência na escola: Um diálogo com professores**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2010. 270 p. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011001100023. Acesso em: 18 jan. 2017.

AZEVEDO, F. A. **As Ligas Camponesas**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1982.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. 4ª edição. Ed: Lisboa, 2008.

BENETTI, S., *et al* (2006). Violência comunitária, exposição às drogas ilícitas e envolvimento com a lei na adolescência. **Psico**, 37(3), 279-286. Doi: 10.1590/S180759322009000900006. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/viewFile/1449/1137>. Acesso em: 20 fev. 2017.

BERTOLETE, J. M. Violência e saúde mental: como podemos fazer parte da solução? **Revista Brasileira de Psiquiatria**. 2009;31:S39-S40. 19. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v31s2/v31s2a01.pdf>. Acesso em: 18 jan. 2017.

BOCK, A. M. B. A adolescência como construção social: estudo sobre livros destinados a pais e educadores. **Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRAPEE)** - Volume 11 Número 1 Janeiro/Junho 2007 p.63-76. <http://adolescencia.org.br/upl/ckfinder/files/pdf/Adolescencia.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2016.

BRAGA, L.; DELL'AGLIO, D. D. Exposição à violência em adolescentes de diferentes contextos: Família e instituições. **Estudos de Psicologia**, 17(3), 413-420, 2012. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v24n1/v24n1a10.pdf>. Acesso em: 03 mar. 2017.

BRASIL, Ministério da Saúde Viva: **Instrutivo de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências. Secretaria de Vigilância em Saúde**. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violência**. 2010. Brasília, DF: Ministério da Saúde. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_crianças_famílias_violências.pdf . Acesso: 20 fev. 2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Impacto da violência na saúde dos brasileiros**. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2005a. 340 p. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/impacto_violencia.pdf. Acesso em: 14 mar. 2016.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais nos 1/1992 a 68/2011, pelo Decreto Legislativo nº 186/2008 e pelas Emendas Constitucionais de Revisão nos 1 a 6/1994. – 35. ed. – Brasília : Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2012. 454 p. – (Série textos básicos; n. 67).

BRASIL. **Estatuto da criança e do adolescente**: Lei federal nº 8069, de 13 de julho de 1990. Rio de Janeiro: Imprensa Oficial, 2015. Disponível em: http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/camara/estatuto_crianca_adolescente_9ed.pdf. Acesso em: 11 fev. 2016.

BRASIL. **Lei nº 4.504/64, Estatuto da Terra**. Brasília, DF, 1964. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L4504compilada.htm>. Acesso em: 11 jan. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Impacto da violência na saúde das crianças e adolescentes**. Prevenção de violências e promoção da cultura de paz. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/impacto_violencia.pdf. Acesso em: 14 mar. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Guia de vigilância epidemiológica**. 7ª ed. Brasília; 2009. http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_epidemiologica_7ed.pdf . Acesso em: 18 maio 2016.

CERQUEIR, D. *et al.* O Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea). **Atlas da Violência** 2016. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/160322_nt_17_atlas_da_violencia_2016_finalizado.pdf. Acesso em: 12 jan. 2017.

CERQUEIRA, D. R. C. **Mapa dos Homicídios Ocultos no Brasil**. Rio de Janeiro: Ipea, set. 2011. Texto para Discussão, nº 1848, 2013. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_1848.pdf. Acesso em 10 fev. 2017.

EDUCANDÁRIO HUMBERTO DE CAMPOS. **Proposta pedagógica do Educandário Humberto de Campos**. Cidade da Fraternidade: Assentamento Silvío Rodrigues, Alto Paraíso de Goiás, 2015.

EISENSTEIN, E.; COELHO, K. **Crescimento e Desenvolvimento Puberal**. In: Brasil. Ministério da Saúde. Saúde do Adolescente: competências e habilidades. Série B. Textos Básicos da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde. 2008. p.57-77

FAISTING, A. L.; MARSCHNER, W. **Olhares sobre os assentamentos de reforma agrária em Mato Grosso do Sul**. (Organizadores) – Doutorado, MS: Ed. UFGD, 2015. 584 p. Disponível em: http://200.129.209.183/arquivos/arquivos/78/EDITORIA/catalogo/olhares_sobre_os_assentamentos_de_reforma_agraria_em_mato_grosso_do_sul.pdf. Acesso em: 21 dez. 2016.

FERNANDES, B. M. **O MST e as reformas agrárias do Brasil**. Debates. OSAL, ano IX, n.24, out. 2008, p.77-85. Disponível em: <http://www2.fct.unesp.br/docentes/geo/bernardo/OUTROS/04mancano.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2017.

FILHO, C. M. Violência fundadora e violência reativa na cultura brasileira. **São Paulo em Perspectiva** (online). São Paulo, v. 15, n. 2, p. 20-27, 2001. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/spp/v15n2/8573.pdf> >. Acesso em: 16 mar. 2016.

FRANCISCO, B. R. **Terapia Ocupacional**. 2ªed. Rev e atual. Campinas: Papirus, 2003. 95 p.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). **20 anos do Estatuto da Criança e do Adolescente aponta iniquidades e violência como grandes desafios da infância e adolescência**. 2011. Disponível em: http://www.unicef.org/brazil/pt/media_18348.htm>. Acesso em: 12 jan. 2017.

GODOY, A. S. Refletindo sobre critérios de qualidade da pesquisa qualitativa. **Revista Eletrônica de Gestão Organizacional**, v. 3, n. 2, p. 81-89, mai./ago. 2005.

GUZMÁN, M. **Mirando al futuro: Desafíos y oportunidades para el desarrollo de los adolescentes en Chile**. Psykhe, 16(1), 3-14, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.cl/pdf/psykhe/v16n1/art01.pdf>. Acesso em: 03 mar. 2017.

HAYNIE, D. *et al.* **Exposure to violence in adolescence and precocious role exits**. Journal Youth Adolescence, 38(3), 269-286p., 2009.

IBGE Cidades. **Dados Demográficos 2010. Alto Paraíso de Goiás**. Disponível em: <http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=520060&search=goias|altoparaiso-de-goias|infograficos:-informacoes-completas>. Acesso em 16 de jan. de 2017.

INCRA. Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária. **I Plano Nacional de Reforma Agrária. Decreto nº 91.766**, de 10 outubro de 1985. Disponível em: <http://www.incra.gov.br/index.php/servicos/publicacoes/pnra-plano-nacional-de-reforma-agraria>. Acesso em: 15 dez. 2016.

INCRA. 2011. **Histórico da questão agrária**. Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária. Disponível em: <http://www.incra.gov.br/index.php/reforma-agraria-2/questao-agraria/historico-da-questao-agraria>. Acesso em: 11 jan. 2014.

KOLLER, S. H.; De ANTONI, C. **Violência Intrafamiliar: Uma visão ecológica**. In: S. H. Koller (Ed.). *Ecologia do desenvolvimento humano: Pesquisa e Intervenção no Brasil*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004. 293-310p.

KRUG, E.G. et. al. (Org.). **Relatório Mundial sobre violência e saúde**. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2002. Disponível em: <http://www.opas.org.br/wp-content/uploads/2015/09/relatorio-mundial-violencia-saude.pdf>. Acesso em: 11 fev. 2016.

KRUG E.G., et al., eds. **World report on violence and health**. Geneva, World Health Organization, 2014. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/handle/10665/145086>. Acesso em: 16 fev. 2017.

MALTA, D., *et al.* Vivência de violência entre escolares brasileiros: Resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). **Ciência & Saúde Coletiva**, 15(2), 3053-3063, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232010000800010&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 03 mar. 2017.

MANZINI, E. J. **Entrevista semi-estruturada: análise de objetivos e de roteiros**. In: Seminário Internacional sobre pesquisa e estudos qualitativos, 2, 2004, Bauru. A pesquisa qualitativa em debate. Anais... Bauru: USC, 2004. Disponível em: <https://www.marilia.unesp.br/Home/Instituicao/Docentes/EduardoManzini/Manzini_2004_entrevista_semi-estruturada.pdf>. Acesso 10 de mar. de 2016.

MARTINS, J. S. **Travessia. A vivência da reforma agrária nos assentamentos**. Porto Alegre: Ed. UFRGS, 2003.

MARTINS, M. C. F. N. Considerações sobre a metodologia qualitativa como recurso para o estudo das ações de humanização em saúde. **Saúde e Sociedade** v.13, n.3, p.44-57, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v13n3/06.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2016.

MELO, E. M. *et al.* Projeto Meninos do Rio: mundo da vida, adolescência e riscos de saúde. **Cad Saúde Pública**; 21(1): 39-48, jan.-fev. 2005. Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. Disponível em: <http://saudepublica.bvs.br/pesquisa/resource/pt/lil-393604>. Acesso em: 22 jun. 2016.

MELO, E. M. *et al.* A Violência rompendo interações: as interações superando a violência. **Rev. bras. saúde matern. infant**; 7(1): 89-98, jan.-mar. 2007. Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. Disponível em: <http://saudepublica.bvs.br/pesquisa/resource/pt/lil-454574>. Acesso em: 22 jun. 2016.

MELO, E. M. **Podemos prevenir a violência**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2010. Série: Promoção de Saúde e Prevenção da Violência. 278 p.

MELO, J. A. T. (org.). **Reforma agrária quando? CPI mostra as causas da luta pela terra no Brasil**. Senado Federal Brasília, 2006. Publicações internas do MST (Cadernos de Formação, Cartilhas, etc.).

MENEGHEL, S. N. *et al.* Impacto de grupos de mulheres em situação de vulnerabilidade de gênero. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 955-963, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v19n4/16845.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2017.

MINAYO, M. C. S. A Violência Social sob a Perspectiva da Saúde Pública. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 10 (supl. 1): 07-18, 1994. Disponível em: <http://www.observatorioseguranca.org/pdf/aviolenciasociaisobaoticadasaudepublica.pdf>. Acesso em 19 mar. 2016.

MINAYO, M. C. S.; SOUZA, E. R. Violência e saúde como um campo interdisciplinar e de ação coletiva. **História, Ciências, Saúde - Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 3, p. 513-531, nov. 1997/fev. 1998.

MINAYO, M. C. S. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2001, p. 09-30.

MINAYO, M. C. S.; SOUZA, E. R. (org.). **Violência sob o olhar da saúde: a infrapolítica da contemporaneidade brasileira**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003. 284 p. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000400031. Acesso em: 05 fev. 2017.

MINAYO, C. S. A difícil e lenta entrada da violência na agenda do setor saúde. **Cad. Saúde Pública**, vol. 20, n. 3, p. 646-647, 2004a.

MINAYO, M.C.S. **O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 8ª ed. São Paulo: Hucitec; 269p 2004b.

MINAYO, M. C. S. Violência e Saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2006. **Temas em Saúde collection** 132 p. ISBN 978-85-7541-380-7. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=ptBR&lr=&id=Rxb0AgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA7&dq=viol%C3%Aancia+e+sa%C3%BAd+minayo+2006&ots=Y9tm5KTMVe&sig=cYRphncZbbNji030YTW49ncMK7s#v=onepage&q=viol%C3%Aancia%20e%20sa%C3%BAd%20minayo%202006&f=false>. Acesso em: 1 fev. 2016.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 11ª ed. São Paulo: Hucitec: 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Impacto da violência na saúde dos brasileiros**. Brasília, 2005. p. 9-42. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/impacto_violencia.pdf. Acesso em: 19 mar. 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, Conselho Nacional de Saúde. **Resolução Nº196/96** versão 2012. Disponível em:

http://conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/aquivos/resolucoes/23_out_versao_final_196_ENCEP2012.pdf. Acesso 15 fev. 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório sobre o estudo das Nações Unidas sobre a violência contra crianças**. PINHEIRO, P. S. (Org.). [S.l.: s.n.], 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rdpsi/v19n1/18.pdf> . Acesso em: 13 mar. 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório mundial sobre violência e saúde**. Genebra, 2002. Disponível em: <http://www.opas.org.br/wp-content/uploads/2015/09/relatorio-mundial-violencia-saude.pdf>. Acesso em: 19 mar. 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Relatório Mundial Sobre a Prevenção da Violência 2014b**. Núcleo de Estudos da Violência da Universidade de São Paulo. Disponível em: <http://nevusp.org/wp-content/uploads/2015/11/1579-VIP-Main-report-Pt-Br-26-10-2015.pdf>. Acesso: 15 de dezembro, 2016.

PROJETO TRANSFORMAR. **Relatório de Levantamento Sócio Econômico de Saúde e Cultura para o Plano do Atendimento as Famílias**, (2014).

PEREIRA, E. D.; PINTO, J. P. Adolescência: como se faz? – apontamentos sobre discursos, corpos e processos educativos. **Fazendo Gênero**. Goiânia: Grupo Transas do Corpo, ano VII, n.17, jul./out. 2003.

ROSA, R. *et al.* Violência: conceito e vivência entre acadêmicos da área da saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**. 2010. Disponível em: http://www.producao.usp.br/bitstream/handle/BDPI/9482/art_SCHRAIBER_Violencia_conceito_e_vivencia_entre_academicos_da_2010.pdf?sequence=1. Acesso em: 14 jan. 2017.

SANTOS, A. R. **Metodologia científica: A construção do conhecimento**. 6.ed . revisada - Rio de Janeiro : DP&A , 2006 . 168p.

SCHRAIBER, L. B. *et al.* Violência contra a mulher: estudo em uma unidade de atenção primária à saúde. **Rev Saúde Pública**. 2002;36(4):470-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v36n4/11766.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2016.

SCOPINHO, R. A. Condições de vida e saúde do trabalhador em assentamento rural. **Ciência & Saúde Coletiva**. 15 (Supl.1): 1575-1584, 2010.

SECRETARIA NACIONAL DO MST. **MST Lutas e Conquistas**. São Paulo, 2 ed., 2010.

SILVA, L. M. P. **Violência doméstica contra a criança e o adolescente**. Recife: EDUPE, 2002. 240 p.:il.. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/violencia_crianças_adolesc.pdf . Acesso em: 12 jan. 2017.

SILVA, C. B.. **Homens e mulheres em movimento: relações de gênero e subjetividade no MST**. Florianópolis: Momento Atual, 2004.

Sistema de Informações Territoriais/ **Sistema de Desenvolvimento Territorial, do Ministério do Desenvolvimento Agrário (MDA)**, IBGE (2010), DEA/INCRA (jan/2015) e INCRA (2010). Disponível em <http://sit.mda.gov.br/download.php?ac=obterDadosBas&m=5205307> . Acesso em: 10 jan. 2017.

Site Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=520060&search=||infogr%E1ficos:-informa%E7%F5es-completas>. Acesso em: 11 jan. 2017.

STEINBERG, L.; LERNER, R. The scientific study of adolescence: A brief history. **Journal of Early Adolescence**, 24(1), 45-54, 2004. Disponível em: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.978.9490&rep=rep1&type=pdf>. Acesso em: 25 fev. 2017.

STÉDILE, J. P; FERNANDES, B. M. **Brava gente: a trajetória do MST e a luta pela terra no Brasil**. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 1999.

TRINDADE, R. F. C. *et al.* Mapa dos homicídios por arma de fogo: perfil das vítimas e das agressões. 2015. **Rev Esc Enferm USP**. 2015; 49 (5) :748-755. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/106691/105310> . Acesso em: 10 de fev. 2017.

TURATO, E.R. Métodos Qualitativos e Quantitativos na área da Saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. **Rev Saúde Pública** 2005; 39(3): 507-14.

TURATO, E. R. *et al.* Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n.1, p. 17-27, jan. 2008.

ZALUAR, A. M. **Violência e Crime**. In: MICELI, Sergio (Org.). O que ler na Ciência Social brasileira (197-1995). São Paulo: Ed. Sumaré, p. 15-107, 1999.

WAISELFISZ, J. J. **Mapa da violência 2015: Mapa da Violência: Adolescentes de 16 e 17 anos do Brasil**. Rio de Janeiro: Faculdade Latino-Americana de Ciências Sociais (Flacso). Disponível em: <http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2015/mapaViolencia2015.pdf>. Acesso em: 05 fev. 2017.

WAISELFISZ, J. J. **Mapa da Violência 2016. Homicídios por armas de fogo no Brasil**. Brasília, Organização dos Estados Ibero-Americanos para a Educação, a Ciência e a Cultura. 2016. Disponível em: http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2016/Mapa2016_armas_web.pdf. Acesso: 15 de dezembro, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (OMS). **Preventing violence and reducing its impact: How development agencies can help**. France, 2008. {cited 2012 Nov. 12}. Disponível em: http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241596589_eng.pdf. Acesso em: 14 mar. 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global consultation on violence and health. **Violence: a public health priority**. Geneva: WHO; 1996 (document WHO/EHA/SPI.POA.2). Disponível em: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/introduction.pdf. Acesso em: 01 fev. 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO. (2010). **Mental health strengthening our response. Fact sheet 220**. Retrieved from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/en/>. Acesso em: 18 jan. 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Preventing suicide: a global imperative**, 2014a. Disponível em: http://www.who.int/mental_health/suicideprevention/world_report_2014/en/. Acesso: 15 de dezembro, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Young People's Health – a Challenge for Society. **Report of a WHO Study Group on Young People and Health for All. Technical Report Series 731**. Geneva: WHO, 1986. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/41720/1/WHO_TRS_731.pdf. Acesso em: 11 fev. 2016.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os responsáveis por sujeitos de 10 a 17 anos

Título do Projeto: Percepção dos adolescentes sobre a violência em uma escola na zona rural do município de Alto Paraíso de Goiás - GO.

Prezado(a) Senhor (a),

Este Termo de Consentimento pode conter palavras que você não entenda. Peça ao pesquisador que explique as palavras ou informações não compreendidas completamente.

Introdução

Seu(sua) filho(a) esta sendo convidado(a) a participar da pesquisa que estudará a percepção dos adolescentes sobre a violência.

A pesquisa será desenvolvida no âmbito do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde e Prevenção da Violência, da Faculdade de Medicina / Departamento de Medicina Preventiva e Social / UFMG.

O objetivo da pesquisa é investigar e analisar a percepção dos adolescentes (10 a 19 anos), matriculados na escola particular filantrópica na zona rural, localizada em um Assentamento Rural, no Município de Alto Paraíso de Goiás/GO, a respeito da violência.

Procedimentos do Estudo

Para a realização deste estudo solicito a sua especial colaboração em autorizar seu filho (a) a participar de um questionário e uma entrevista (de conversa sobre o tema) que será gravado e abordará temas relativos à temática da pesquisa.

O questionário e o roteiro da entrevista foram totalmente elaborados por pesquisadores do NÚCLEO – Promoção de Saúde e Paz. A entrevista será gravada e posteriormente transcrita. Serão garantidos o anonimato e o sigilo do respondente. A participação do seu filho (a) é gratuita e voluntária e, a qualquer momento, ele pode retirar-se da pesquisa. Os dados obtidos serão utilizados somente nesta pesquisa e os resultados de sua análise apresentados em artigos e eventos científicos.

Riscos e desconfortos

O risco da participação da pesquisa diz respeito ao constrangimento que pode ser causado pela entrevista, além de possível desconforto pelo tempo demandado para responder às perguntas. Esse risco será amenizado por meio da apresentação da pesquisa, informando seus objetivos, em ambiente privado e agradável e como também a entrevista poderá ser interrompida caso se julgue necessário.

Benefícios

Acredita-se que os resultados possam fornecer subsídios para a abordagem dos fatores que interferem em sua saúde.

Custos/Reembolso

Você não terá nenhum gasto com a participação no estudo e também não receberá pagamento pelo mesmo.

Caráter Confidencial dos Registros

O Sr.(a) caso aceite a participação de seu filho nesta pesquisa, ele responderá um questionário autoaplicável com duração média de 60 minutos apresentado por pesquisadores em sala de aula e/ou participará de entrevista em horário pré-estabelecido, na sala de aula, com duração aproximada de 60 minutos.

A entrevista será gravada, transcrita e armazenada pelos pesquisadores. As gravações serão realizadas por intermédio de gravador de áudio e sua identidade assim como a de seu (sua) filho (a) será mantida em sigilo. Os originais das gravações e transcrições serão guardados pelo pesquisador por cinco anos e qualquer parte da pesquisa que entre em desacordo com a sua pessoa poderão ser retirados do relatório final segundo a sua solicitação.

Os resultados do estudo serão sempre apresentados como o retrato de um grupo e não de uma pessoa. Dessa forma, você não será identificado quando o material de seu registro for utilizado, seja para propósitos de publicação científica ou educativa.

Participação

A participação de seu(sua) filho(a) neste estudo é voluntária e muito importante. Você tem o direito de não querer que ele (ela) participe ou de que o (a) mesmo (a) saia deste estudo a qualquer momento, sem penalidades ou perda de qualquer benefício ou cuidados a que tenha direito nesta instituição. Seu filho também pode ser desligado do estudo a qualquer momento sem o seu consentimento nas seguintes situações: (a) seu filho não use ou siga adequadamente as orientações/tratamento em estudo; (b) seu filho sofra efeitos indesejáveis não esperados; (c) o estudo termine. Em caso de você decidir retirar seu filho do estudo, favor notificar os pesquisadores que estejam acompanhando-o.

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da UFMG, tendo sido aprovado, que poderá ser contatado em caso dúvidas sobre as questões éticas, pelo telefone (31)3409-4592 ou email coep@prpq.ufmg.br. Av. Antonio Carlos, 6627 Unidade Administrativa II – 2º andar sala 2005 Campus Pampulha. Belo Horizonte - MG. Brasil. CEP: 31270-901.

Os pesquisadores responsáveis pelo estudo poderão fornecer qualquer esclarecimento sobre o estudo, assim como tirar dúvidas.

Nomes dos pesquisadores: Angela Moreira – Mestranda do Programa de Pós-Graduação de Promoção de Saúde e Prevenção da Violência da Faculdade de Medicina/UFMG. Orientador: Prof.º Dr.º Tarcísio M. Magalhães Pinheiro e co-orientador: Prof.º Dr.º Ricardo Tavares – Faculdade de Medicina / UFMG, Av. Alfredo Balena, 190, salas 712, 814 e 701, respectivamente. Bairro Santa Efigênia, CEP: 30.130-000, Belo Horizonte MG, e-mail: tmmp@medicina.ufmg.br telefone: (31) 3409-9687.

Declaração de Consentimento

Li ou alguém leu para mim as informações contidas neste documento antes de assinar este termo de consentimento. Declaro que toda a linguagem técnica utilizada na descrição deste estudo de pesquisa foi satisfatoriamente explicada e que recebi respostas para todas as minhas dúvidas. Confirmando também que recebi uma via deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Compreendo que sou livre para retirar meu (minha) filho (filha) do estudo em qualquer momento, sem perda de benefícios ou qualquer outra penalidade.

Dou meu consentimento de livre e espontânea vontade para que (nome da criança _____) possa participar desta pesquisa.

Belo Horizonte, Minas Gerais,/...../.....

Assinatura do responsável legal
Documento de Identidade

Assinatura do pesquisador

APENDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para maiores de idade incluídos na pesquisa

Título do Projeto: Percepção dos adolescentes sobre a violência em uma escola na zona rural do município de Alto Paraíso de Goiás - GO.

Introdução

Você está sendo convidado (a) a participar de uma pesquisa que estudará a percepção dos adolescentes sobre a violência.

A pesquisa será desenvolvida no âmbito do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde e Prevenção da Violência, da Faculdade de Medicina / Departamento de Medicina Preventiva e Social / UFMG.

O objetivo da pesquisa é investigar e analisar a percepção dos adolescentes (10 a 19 anos), matriculados na escola particular filantrópica na zona rural, localizada em um Assentamento Rural, no Município de Alto Paraíso de Goiás/GO, a respeito da violência.

Procedimentos do Estudo

Para a realização deste estudo solicito a sua especial colaboração em participar de um questionário e uma entrevista (de conversa sobre o tema) que será gravado e abordará temas relativos à temática da pesquisa.

O questionário e o roteiro da entrevista foram totalmente elaborados por pesquisadores do NÚCLEO – Promoção de Saúde e Paz. A entrevista será gravada e posteriormente transcrita. Serão garantidos o anonimato e o sigilo do respondente. Sua participação é gratuita e voluntária e, a qualquer momento, ele pode retirar-se da pesquisa. Os dados obtidos serão utilizados somente nesta pesquisa e os resultados de sua análise apresentados em artigos e eventos científicos.

Riscos e desconfortos

O risco da participação da pesquisa diz respeito ao constrangimento que pode ser causado pela entrevista, além de possível desconforto pelo tempo demandado para responder às perguntas. Esse risco será amenizado por meio da apresentação da pesquisa, informando seus objetivos, em ambiente privado e agradável, seu nome ou qualquer outro indício de identificação não serão divulgados e mesmo que você se sinta prejudicado poderá a qualquer momento pedir que sua participação seja retirada do trabalho.

Benefícios

Acredita-se que os resultados possam fornecer subsídios para a abordagem dos fatores que interferem em sua saúde.

Custos/Reembolso

Você não terá nenhum gasto com a sua participação no estudo e também não receberá pagamento pelo mesmo.

Caráter Confidencial dos Registros

Você responderá um questionário autoaplicável com duração média de 60 minutos apresentado por pesquisadores em sala de aula e/ou participará de entrevista em horário pré-estabelecido, na sala de aula, com duração aproximada de 60 minutos.

A entrevista será gravada, transcrita e armazenada pelos pesquisadores. As gravações serão realizadas por intermédio de gravador de áudio e sua identidade será mantida em sigilo. Os originais das gravações e transcrições serão guardados pelo pesquisador por cinco anos e qualquer parte da pesquisa que entre em desacordo com a sua pessoa poderão ser retirados do relatório final segundo a sua solicitação.

Os resultados do estudo serão sempre apresentados como o retrato de um grupo e não de uma pessoa. Dessa forma, você não será identificado quando o material de seu registro for utilizado, seja para propósitos de publicação científica ou educativa.

Participação

Sua participação neste estudo é voluntária e muito importante. Você tem o direito de não querer participar ou de sair deste estudo a qualquer momento, sem penalidades ou perda de qualquer

benefício ou cuidados a que tenha direito nesta instituição. Você também pode ser desligado do estudo a qualquer momento sem o seu consentimento nas seguintes situações: (a) você não use ou siga adequadamente as orientações/tratamento em estudo; (b) você sofra efeitos indesejáveis não esperados; (c) o estudo termine. Em caso de você decidir retirar-se do estudo, favor notificar o pesquisador que estejam acompanhando-o.

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da UFMG, tendo sido aprovado, que poderá ser contatado em caso de dúvidas sobre as questões éticas, pelo telefone (31)3409-4592 ou email coep@prpq.ufmg.br. Av. Antonio Carlos, 6627 Unidade Administrativa II – 2º andar sala 2005 Campus Pampulha. Belo Horizonte - MG. Brasil. CEP: 31270-901.

Os pesquisadores responsáveis pelo estudo poderão fornecer qualquer esclarecimento sobre o estudo, assim como tirar dúvidas.

Nomes dos pesquisadores: Angela Moreira – Mestranda do Programa de Pós-Graduação de Promoção de Saúde e Prevenção da Violência da Faculdade de Medicina/UFMG. Orientador: Prof.º Dr.º Tarcísio M. Magalhães Pinheiro e co-orientador: Prof.º Dr.º Ricardo Tavares – Faculdade de Medicina / UFMG, Av. Alfredo Balena, 190, salas 712, 814 e 701, respectivamente. Bairro Santa Efigênia, CEP: 30.130-000, Belo Horizonte MG, e-mail: tmmp@medicina.ufmg.br telefone: (31) 3409-9687.

Declaração de Consentimento

Li ou alguém leu para mim as informações contidas neste documento antes de assinar este termo de consentimento. Declaro que toda a linguagem técnica utilizada na descrição deste estudo de pesquisa foi satisfatoriamente explicada e que recebi respostas para todas as minhas dúvidas. Confirmando também que recebi uma via deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido Compreendo que sou livre para me retirar do estudo em qualquer momento, sem perda de benefícios ou qualquer outra penalidade.

Dou meu consentimento de livre e espontânea vontade para participar deste estudo.

Nome do participante: _____

Belo Horizonte, Minas Gerais,/...../.....

Assinatura do participante
Obrigado pela sua colaboração.

Assinatura do pesquisador

APENDICE C – Termo de Assentimento Livre e Esclarecido – TALE para adolescentes entre 10 e 16 anos

Eu, _____, identidade nº _____, aceito participar da pesquisa a **“Percepção dos adolescentes sobre a violência em uma escola na zona rural do município de Alto Paraíso de Goiás - GO.”**, desenvolvida por Angela Moreira, mestranda do Programa de Pós-Graduação de Promoção de Saúde e Prevenção da Violência da Faculdade de Medicina/UFMG.

Declaro que fui informado(a) de que a pesquisa pretende investigar e analisar a percepção dos adolescentes (10 a 19 anos), matriculados na escola particular filantrópica na zona rural, localizada em um Assentamento Rural, no Município de Alto Paraíso de Goiás/GO, a respeito da violência.

Como participante da pesquisa, declaro que concordo em ser entrevistado(a) pela pesquisadora, uma ou mais vezes, () permitindo / () não permitindo a gravação das entrevistas.

Fui informado(a) pela pesquisadora de que meu nome e minha imagem não serão divulgados nos estudos realizados, e poderei deixar de responder a qualquer questão ou pergunta, assim como interromper minha participação na pesquisa, temporária ou definitivamente.

Autorizo que as informações prestadas nas entrevistas sejam divulgadas no estudo, comprometendo-se a pesquisadora a divulgar as informações que prestei, somente para o propósito da pesquisa.

As informações coletadas durante o estudo poderão ser apresentadas em eventos científicos ou publicadas em artigos e periódicos de divulgação científica.

Belo Horizonte, Minas Gerais,/...../.....

Assinatura do entrevistado

Assinatura da pesquisadora

APÊNDICE D – Termo de Anuência prévia para a realização de pesquisa: Organização

A Organização Social Cristã-Espírita André Luiz, responsável pelo Educandário Humberto de Campos, está sendo convidada participar da pesquisa intitulada “**Percepção dos adolescentes sobre a violência em uma escola na zona rural do município de Alto Paraíso de Goiás – GO.**”, que tem o objetivo de compreender melhor a percepção dos adolescentes sobre o tema violência. Solicitamos sua autorização para que a pesquisa possa ser desenvolvida no Educandário.

A pesquisa utilizará informações coletadas por meio de preenchimento de questionário auto-aplicável e realização de entrevistas com os adolescentes matriculados na escola, que possuam idade entre 10 e 19 anos e que aceitem voluntariamente participar da pesquisa. Os dados obtidos serão utilizados para fins exclusivamente científicos. A entrevista será gravada e depois será transcrita na íntegra pela pesquisadora. A duração será de aproximadamente 30 minutos e será realizada na escola. O material de entrevista será utilizado somente para fins de pesquisa, respeitando-se o sigilo e as normas éticas quanto à identificação nominal dos adolescentes participantes em futuras divulgações e publicações científicas.

Autorizar a pesquisa não trará consequências ruins nem para você, nem para a instituição que você coordena. Esta pesquisa não apresenta riscos a integridade física dos estudantes e quanto aos benefícios, acredita-se que os resultados possam fornecer subsídios para a abordagem dos fatores que interferem na saúde dos adolescentes.

A participação do adolescente é voluntária, não poderá, portanto, ser imposta nem negociada entre a coordenação e o participante visando a qualquer outra finalidade que não a pesquisa. Se, em algum momento, o adolescente não quiser mais fazer parte da pesquisa, poderá manifestar esse desejo e solicitar de volta o documento assinado. Os dados fornecidos por ele até aquele momento serão desconsiderados. Ressalta-se que a autorização dessa Organização é feita por um ato voluntário e que a pesquisa não trará qualquer tipo de apoio financeiro ou despesa para a Organização, escola ou para o adolescente. Fica explicitada também a possibilidade de interrupção da participação da Organização na pesquisa a qualquer momento, sem que essa decisão traga quaisquer consequências.

Esse termo será assinado em duas vias, uma será arquivada por mim, pesquisadora responsável, e a outra via será disponibilizada a você, coordenador dessa organização.

Pesquisadora responsável e Equipe:

Angela Moreira, pós-graduanda do Mestrado Profissional em Promoção de Saúde e Prevenção da Violência, da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais; Prof.º Dr.º Tarcísio M. Magalhães Pinheiro e Prof.º Dr.º Ricardo Tavares – Faculdade de Medicina / UFMG, Av. Alfredo Balena, 190, salas 712, 814 e 701, respectivamente. Bairro Santa Efigênia, CEP: 30.130-000, Belo Horizonte MG.

Eu, _____, coordenador da instituição **Organização Social Cristã Espírita André Luiz - OSCAL**, li o texto acima e compreendi a natureza e objetivo da pesquisa da qual a Organização que coordeno foi convidada a participar. A explicação que recebi menciona os riscos e benefícios do estudo. Eu entendi que a Organização a qual represento é livre para interromper sua participação no estudo a qualquer momento sem justificativas e sem que essa decisão afete de qualquer maneira a Organização ou os adolescentes que são vinculados a escola. Concordo voluntariamente com a realização do estudo no Educandário Humberto de Campos.

Belo Horizonte, ____ de _____, 2016.

Coordenador da Organização Social Cristã-Espírita André Luiz

(carimbo da Organização)

APENDICE E - Termo de Anuência prévia para a realização do estudo: escola

A escola Educandário Humberto de Campos, está sendo convidada a participar da pesquisa intitulada “**Percepção dos adolescentes sobre a violência em uma escola na zona rural do município de Alto Paraíso de Goiás – GO**”, que tem o objetivo de compreender melhor a percepção dos adolescentes sobre o tema violência. Solicitamos autorização para que a pesquisa possa ser desenvolvida no Educandário.

A pesquisa utilizará informações coletadas por meio de preenchimento de questionário auto-aplicável e realização de entrevistas com os adolescentes matriculados na escola, que possuam idade entre 10 e 19 anos e que aceitem voluntariamente participar da pesquisa. Os dados obtidos serão utilizados para fins exclusivamente científicos. A entrevista será gravada e depois será transcrita na íntegra pela pesquisadora. A duração será de aproximadamente 30 minutos e será realizada na escola. O material de entrevista será utilizado somente para fins de pesquisa, respeitando-se o sigilo e as normas éticas quanto à identificação nominal dos adolescentes participantes em futuras divulgações e publicações científicas.

Participar da pesquisa não trará consequências ruins nem para você, nem para a escola. Esta pesquisa não apresenta riscos a integridade física dos estudantes e quanto aos benefícios, acredita-se que os resultados possam fornecer subsídios para a abordagem dos fatores que interferem na saúde dos adolescentes.

A participação do adolescente é voluntária, não poderá, portanto, ser imposta nem negociada entre a coordenação e o participante visando a qualquer outra finalidade que não a pesquisa. Se, em algum momento, o adolescente não quiser mais fazer parte da pesquisa, poderá manifestar esse desejo e solicitar de volta o documento assinado. Os dados fornecidos por ele até aquele momento serão desconsiderados.

Ressalta-se que a participação da escola é feita por um ato voluntário e que a pesquisa não trará qualquer tipo de apoio financeiro ou despesa para a escola ou para o adolescente. Fica explicitada também a possibilidade de interrupção da participação da escola na pesquisa a qualquer momento, sem que essa decisão traga quaisquer consequências.

Esse termo será assinado em duas vias, uma será arquivada por mim, pesquisadora responsável, e a outra via será disponibilizada a você, Diretora dessa escola.

Pesquisadora responsável e Equipe:

Angela Moreira, pós-graduanda do Mestrado Profissional em Promoção de Saúde e Prevenção da Violência, da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais; Prof.º Dr.º Tarcísio M. Magalhães Pinheiro e Prof.º Dr.º Ricardo Tavares – Faculdade de Medicina / UFMG, Av. Alfredo Balena, 190, salas 712, 814 e 701, respectivamente. Bairro Santa Efigênia, CEP: 30.130-000, Belo Horizonte MG.

Eu, _____, diretora do **Educandário Humberto de Campos - EHC**, li o texto acima e compreendi a natureza e objetivo da pesquisa da qual a escola que dirijo foi convidada a participar. A explicação que recebi menciona os riscos e benefícios do estudo. Eu entendi que a escola a qual represento é livre para interromper sua participação no estudo a qualquer momento sem justificativas e sem que essa decisão afete de qualquer maneira a escola ou os adolescentes. Concordo voluntariamente com a realização do estudo no Educandário Humberto de Campos.

Belo Horizonte, de _____, 2016.

Diretora do Educandário Humberto de Campos

(carimbo da Organização)

Instituição receptora da pesquisa:

Escola:

Endereço:

Telefone:

APÊNDICE F - Roteiro da entrevista - Instrumento para coleta de dados

Data	Instituição	Entrevistador	Código da Entrevista

A. CARACTERIZAÇÃO

1. Iniciais do nome: _____
2. Idade: _____
3. Data de nascimento: ____/____/____
4. Sexo: () F () M
5. Cor da pele/ etnia: () Branca () Negro () Pardo () Amarelo () Indígena
6. Escolaridade: _____
7. Mora com quem: _____

B. ROTEIRO DE ENTREVISTA

1. O que você entende por violência?
2. Porque existe violência?
3. Existe violência onde você mora? Quais os tipos mais frequentes?
4. A violência incomoda você? Qual o tipo de violência que mais o incomoda?
5. Você já sofreu algum tipo de violência? Qual? Como foi?
6. A violência já o impediu de fazer alguma coisa?
7. Você já praticou alguma violência? Descreva.
8. Você acha que é possível vencer a violência? Como?
9. Gostaria de acrescentar algo mais?

ANEXOS

ANEXO A - Questionário SAUVI - Pesquisa sobre Saúde e Prevenção da Violência

**Departamento de Medicina Preventiva e Social
Faculdade de Medicina – UFMG**

QUESTIONÁRIO ADOLESCENTES	Questionário N°	
	Entrevistador	Data: ____/____/2016.

Lembre-se: Não coloque seu nome no questionário. Assim ninguém poderá saber as suas respostas.

Perfil sócio-demográfico

Você é:

- Homem Mulher

Qual é a sua idade? _____ anos

Você é:

- Solteiro Casado
 Amigado Separado

Em que cidade você nasceu?

Você é:

- Branco Negro
 Mestiço/Pardo Oriental/Amarelo
 Indígena

Você mora: (Você pode marcar mais de uma resposta, se preciso)

- Com seu pai Com sua mãe
 Com seus irmãos Com padrasto/madrasta
 Com marido/esposa Com outros parentes
 Com amigos Com outras pessoas
 Sozinho Numa instituição para menores

RELIGIÃO

Você acredita em Deus?

- Sim Não

Você vai à missa ou ao culto religioso?

- Sim Às vezes Não

ESCOLA

Qual série você está estudando? _____

Você já foi reprovado na Escola?

- Sim, uma vez Sim, duas vezes

Sim, mais de duas vezes Não

Você já abandonou a escola alguma vez?

Sim Não

Você se relaciona bem com a maioria dos seus colegas?

Sim Não

Em quantos amigos (as) na sua escola você confia?

1 Entre 2 e 5

6 ou mais

Os seus professores lhe tratam bem?

Sim Não

Como estão suas notas na escola?

Bom Mais ou menos Mal

Você se sente seguro na escola em que estuda?

Sim Não

Por quê? _____

Você se sente sozinho no recreio porque seus amigos não querem estar com você?

Muitas vezes Poucas vezes Nunca

Você se sente ameaçado e/ou pressionado por alguém na sua escola?

Sim Não

Quem? _____

Onde estão as pessoas que ameaçam e/ou pressionam? (Você pode marcar mais de uma resposta, se preciso)

Na mesma classe No mesmo curso/turno/série/porém em outra classe

Em uma série superior Em uma série inferior.

Não sei Não se sente ameaçado.

Alguém já espalhou piadinhas/comentários maldosos sobre você na escola?

Sim Não

Desde quando esta situação ocorre?

Há uma semana Há um mês

Desde o princípio do curso Sempre me “zoaram”

Nunca ninguém me “zoou”

Você agride ou maltrata alguns dos seus colegas de escola?

Muitas vezes Poucas vezes Nunca

Você espalha piadinhas/comentários maldosos sobre colegas da escola?

Sim Não

Você acha que seus colegas também sofrem ameaças/intimidações?

Sim Não

Quem você acha que intimida seus colegas?

Um menino Um grupo de meninos

Uma menina Um grupo de meninas

Um grupo de meninos e meninas Não sei

- Nada, mas acredito que deveria ter feito algo
 Nada, desconheço o assunto

Você acha que é possível resolver esse tipo de problema?

- Sim Não Não sei

SOBRE VOCÊ

Responda sobre você: (Você pode marcar mais de uma resposta, se preciso)

- | | |
|-----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Confio em mim mesmo | <input type="checkbox"/> Sou criativo |
| <input type="checkbox"/> Não gosto da vida que levo | <input type="checkbox"/> Sou inteligente |
| <input type="checkbox"/> Tenho muitos amigos | <input type="checkbox"/> Me sinto rejeitado pelas pessoas |
| <input type="checkbox"/> Sou muito conhecido na cidade | <input type="checkbox"/> Gosto de aventuras |
| <input type="checkbox"/> Sou triste | <input type="checkbox"/> Sei o que quero da vida |
| <input type="checkbox"/> Não estou contente com meu corpo | <input type="checkbox"/> Sinto-me rejeitado pelos meus amigos |
| <input type="checkbox"/> Sou rebelde | <input type="checkbox"/> Sinto que tenho poucas chances na vida. |

O que você faz para se divertir? (Você pode marcar mais de uma resposta, se preciso)

- | | |
|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Jogo xadrez | <input type="checkbox"/> Encontro com amigos |
| <input type="checkbox"/> Jogo baralho | <input type="checkbox"/> Balada |
| <input type="checkbox"/> Pratico esporte | <input type="checkbox"/> Jogos de computadores/internet |
| <input type="checkbox"/> Faço passeios | <input type="checkbox"/> Jogo videogame/Playstation |
| <input type="checkbox"/> Vou a barzinhos | <input type="checkbox"/> Uso drogas |
| <input type="checkbox"/> Assisto televisão | <input type="checkbox"/> Navego na internet |
| <input type="checkbox"/> Vou ao clube | <input type="checkbox"/> Não tenho diversão |
| <input type="checkbox"/> Andar de bicicleta | <input type="checkbox"/> Pratico artes marciais |
| <input type="checkbox"/> Saio para brigar | <input type="checkbox"/> Vou à igreja |
| <input type="checkbox"/> Saio para zonestar | <input type="checkbox"/> Vou à casa de parentes |
| <input type="checkbox"/> Leitura | <input type="checkbox"/> Invento diversões perigosas |
| <input type="checkbox"/> Vou a festas | <input type="checkbox"/> Namoro |
| <input type="checkbox"/> Vou ao cinema | <input type="checkbox"/> Faço pichação |
| <input type="checkbox"/> pratico capoeira | <input type="checkbox"/> outros |

De quais desses grupos você participa? (Você pode marcar mais de uma resposta, se preciso)

- | | |
|---------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Grupos religiosos | <input type="checkbox"/> Grêmios estudantis |
| <input type="checkbox"/> Partidos políticos | <input type="checkbox"/> Associação de bairro |
| <input type="checkbox"/> Grupos de jovens | <input type="checkbox"/> Grupos de dança, grupos de teatro ou de música |
| <input type="checkbox"/> Sindicatos | <input type="checkbox"/> Não participo de nenhum grupo |
| <input type="checkbox"/> Gangues | <input type="checkbox"/> Outras |

Quais são seus planos para o futuro? (Você pode marcar mais de uma resposta, se preciso)

- Quero arrumar um bom emprego
 Eu quero ter poder para fazer o que eu quiser
 Concluir o segundo grau
 Eu quero ter muito poder para ser respeitado
 Eu quero ter muito poder para vingar de tudo que eu sofri
 Casar e constituir uma família
 Pretendo fazer faculdade
 Sair de onde moro
 Eu quero ajudar a minha comunidade
 Eu acho que não tenho futuro

() Outros _____

Você se sente sozinho?

() Sempre () Às vezes () Nunca

Você já fugiu de casa?

() Sim. Por quê?

() Não

Você está contente com você mesmo?

() Muito () Pouco () Nada

Comparando a vida dos seus amigos com a sua, o que você acha de sua vida?

() Muito melhor () Melhor
() Igual () Pior
() Muito pior

As pessoas da sua idade fazem você se sentir rejeitado ou envergonhado por causa do seu jeito de pensar?

() Sim, muitas vezes () Sim, às vezes () Não

Você se sente capaz de vencer suas tristezas ou problemas?

() Sim, muitas vezes () Sim, as vezes () Não

Você confia no seu futuro?

() Muito () Pouco () Nada

Você tem mesada?

() Sim. Quanto?

() Não.

Você tem filhos?

() Sim () Não

Você vai ao médico regularmente?

() Sim. Onde? _____
() Não

Você tem algum problema de saúde?

() Sim. Qual? _____
() Não

Você faz uso de algum medicamento?

() Sim. Qual? _____
() Não

Você conhece o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)?

() Sim () Não

Se sim, o que te chama mais atenção no ECA:

Até que série seu pai/ responsável estudou?

- Não sabe ler Nunca foi à escola, mas sabe ler
 1ª a 4ª série 5ª a 8ª série
 2º grau incompleto 2º grau completo
 Faculdade incompleta Faculdade completa
 Não sei

Até que série sua mãe/ responsável estudou?

- Não sabe ler Nunca foi à escola, mas sabe ler
 1ª a 4ª série 5ª a 8ª série
 2º grau incompleto 2º grau completo
 Faculdade incompleta Faculdade completa
 Não sei

A sua relação com os seus pais é:

- Muito boa Boa
 Ruim Muito Ruim

Brigas são comuns na sua família?

- Sim Não.

Alguém da sua casa já abandonou a família?

- Sim. Quem? _____
 Não

Sobre quais desses assuntos você conversa com seus pais? (Você pode marcar mais de uma resposta, se preciso)

- Esportes Religião Doenças sexuais (DST's)
 Namoro Trabalho Sexo
 Escola Drogas Como evitar a gravidez
 Não converso sobre nenhum destes assuntos Outros

Quando você sai de casa, seus pais sabem onde você está?

- Sim Não

Qual é a renda mensal da sua família?

- Menos de um salário mínimo Um salário mínimo
 De um a dois salários mínimos De dois a três salários mínimos
 De três a quatro salários mínimos De quatro a cinco salários mínimos
 Acima de cinco salários mínimos Não sei

Tem alguém desempregado em sua casa?

- Sim Não

TRABALHO**Atualmente você trabalha?**

- Sim. Em que? _____

- Não

Você já trabalhou em algum momento da sua vida?

- Sim Não

Se você respondeu NÃO pule as próximas perguntas e vá direto para o bloco Sexualidade

Quantos anos você tinha quando começou a trabalhar? _____anos.

Quanto você recebe pelo seu trabalho?

1 Salário mínimo = R\$

- Menos de um salário mínimo (menos de R\$ 724,00)
- Um salário mínimo (R\$ 724,00)
- Mais de um até dois salários mínimos (mais de R\$ 724,00 até R\$ 1.448,00)
- Mais de dois até três salários mínimos (mais de R\$ 1.448,00 até R\$ 2.172,00)
- Mais de três até quatro salários mínimos (mais de R\$ 2.172,00 até R\$ 2.896,00)
- Mais de quatro até cinco salários mínimos (mais de R\$ 2.896,00 até 3.620,00)
- Acima de cinco salários mínimos (acima de R\$ 3.620,00)
- Não sei
- Não recebo pelo meu trabalho

O pagamento pelo seu trabalho é:

- Diário Semanal
- Mensal Não recebo pelo meu trabalho

Quantas horas por dia você trabalha? _____horas.

Você trabalha com carteira assinada?

- Sim Não

Qual o principal motivo que levou você a trabalhar? (Você pode marcar mais de uma resposta, se preciso)

- Para ajudar em casa
- Para ser independente e comprar as suas coisas
- Porque já tinha chegado a idade de trabalhar
- Para aprender uma profissão
- Porque não tirava boas notas na escola.
- Para não ficar à toa
- Porque não gostava da escola
- Porque fui obrigado

Você já se machucou no trabalho?

- Sim Não

Você já teve ou tem alguma doença provocada pelo trabalho?

- Sim. Qual?
- Não Não sei

Você gosta do seu trabalho?

- Sim Não

Quais são os riscos de seu trabalho? (Você pode marcar mais de uma resposta, se preciso)

- Carrego, empurro ou levanto peso
- Trabalho à noite
- Meu trabalho não tem horário certo
- Me atrapalha na escola
- Acidentes de trânsito
- Apanho quando não trabalho direito
- O lugar de trabalho é muito quente
- O lugar de trabalho é tem muito barulho
- O lugar de trabalho tem poeira e fumaça

- Trabalho com produtos químicos perigosos e venenosos
- No meu trabalho, eu preciso mexer com lixo, esgoto, fezes e urina
- Ferramentas e máquinas perigosas
- Trabalho todo o tempo em pé
- Meu trabalho me atrapalha comer ou ir ao banheiro
- Outros. Quais? _____

SEXUALIDADE

Você namora?

- Sim Não

Você já se apaixonou por alguém?

- Sim e na maioria das vezes fui correspondido
- Sim e na maioria das vezes não fui correspondido
- Não

Você já “ficou” com alguém?

- Sim Não

VIOLÊNCIA

Você já apanhou na rua?

- Sim Não

Você já apanhou em casa até ficar machucado?

- Sempre Às vezes Nunca

Você já bateu em alguém?

- Sim Não

Você já foi desrespeitado por causa da sua cor?

- Sim Não

Você acha o bairro onde mora violento?

- Sim Não

Você já foi assaltado no bairro onde você mora?

- Sim. Quantas vezes? _____ Não

Você tem medo de andar nas ruas do seu bairro?

- Sim
- Não. Por quê? _____

Você já deixou de fazer alguma coisa por causa da violência?

- Sim. Escreva sobre o que aconteceu _____
- Não.

Você já viu alguma situação de violência perto da sua casa?

- Sim. Qual? _____
- Não

Você acha que as palavras podem ofender uma pessoa?

Sim Não

Você já foi ofendido com palavras?

Sim Não

Você já ofendeu alguém com palavras?

Sim Não

Você já praticou qualquer tipo de violência?

Sim. O que você fez? _____
 Não

Você já feriu alguém?

Sim. Como? _____
 Não

Você se acha violento(a) ?

Sim Às vezes Não
 Por quê?

Você tem algum tipo de arma?

Sim. Qual? _____
 Não

Você já judiou de algum animal?

Sim Não

Você já falsificou algum documento? (Você pode marcar mais de uma resposta, se preciso)

De boletins escolares
 De advertências disciplinares
 De carteira de identidade
 De carteira de cinema
 Cheques
 Outros. Qual? _____
 Não

Você já danificou coisas de propósito?

Sim Não

Você já danificou coisas em momentos de raiva ou rebeldia ou sensação de injustiça (impulso do momento)?

Sim Não

Você já tomou parte de briga na qual um grupo de amigos seus lutou com outro grupo?

Sim Não

Você já participou de espancamento de um ou mais pessoas por um grupo em número muito maior?

Sim Não

Você já foi vítima de qualquer tipo de violência?

Sim Não

No caso de ter sido vítima de violência, você procurou ajuda?

- () Sim. De quem? _____
 () Não () Nunca fui vítima de violência

Você acha que existe uma forma de diminuir a violência?

- () Sim. Como _____
 () Não

Você acha que violência é: (Você pode marcar mais de uma resposta, se preciso.)

- () Coisa de pobre () Coisa de rico
 () Coisa de bandido () Coisa de playboy
 () Coisa de qualquer pessoa () Coisa de gente ruim

()

Outra coisa

Qual? _____

DROGAS

Seu pai ou sua mãe fumam?

- () Os dois fumam () Um deles fuma () Nenhum deles fuma

Seu pai ou sua mãe tomam bebida alcoólica?

- () Os dois tomam () Um deles toma () Nenhum deles toma

Você Fuma?

- () Sim () Não () Já fumei e não fumo mais

Quantos cigarros você fuma por dia?

- () 1 a 5 cigarros () 5 a 10 cigarros () 10 a 20 cigarros
 () Mais de 20 cigarros () Não fumo

Com que idade você começou a fumar: _____ anos. () Não fumo

Você faz uso de bebidas alcoólicas?

- () Sim () Sim. Mas não bebo mais () Não

Quantas vezes você toma bebidas alcoólicas?

- () Uma vez por semana () Duas vezes por semana
 () Três vezes por semana () Quatro vezes por semana
 () Todos os dias () De vez em quando
 () Quase nunca () Não bebo

Quantos anos você tinha quando começou a tomar bebidas alcoólicas?

- _____ anos () Não bebo

Você conhece alguém que usa drogas?

- () Sim. () Não.

Você já usou droga alguma vez?

- () Uso () Já usei
 () Apenas experimentei () Gostaria de experimentar
 () Não

Se você respondeu NÃO pule as próximas perguntas e vá direto para o bloco de perguntas TEMÁTICAS

Se você usa ou já usou drogas, quais são elas? (Você pode marcar mais de uma resposta, se preciso)

- | | |
|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Maconha | <input type="checkbox"/> Benzina ou tinner ou solvente |
| <input type="checkbox"/> Crack / Paco | <input type="checkbox"/> Lança perfume ou loló |
| <input type="checkbox"/> Cocaína | <input type="checkbox"/> Remédio para emagrecer |
| <input type="checkbox"/> Toxheiger | <input type="checkbox"/> Cola de sapateiro |
| <input type="checkbox"/> LSD ou ácido | <input type="checkbox"/> Chá de cogumelo |
| <input type="checkbox"/> Tranqüilizantes/calmantes | <input type="checkbox"/> Anabolizante (bomba) |

Se você usa, ou já usou droga, porque o fez? (Você pode marcar mais de uma resposta, se preciso)

- Por curiosidade
 Por prazer
 Fui estimulado ou pressionado por colegas
 Porque estava triste, deprimido ou nervoso
 Porque estava insatisfeito com a minha vida
 Porque estava com dificuldades de me relacionar com a minha família
 Porque estava com dificuldades de me relacionar com os amigos
 Porque estava com dificuldade para lidar com questões da escola
 Porque estava com dificuldade para lidar com questões de namoro
 Porque não tinha coisa melhor para fazer

Quantos anos você tinha quando usou drogas pela primeira vez? Resposta: ____ anos

Com quem você usa ou usou drogas? (Você pode marcar mais de uma resposta, se preciso)

- | | |
|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sozinho | <input type="checkbox"/> Com a turma |
| <input type="checkbox"/> Com o namorado ou com a namorada | <input type="checkbox"/> Com parentes |
| <input type="checkbox"/> Com outras pessoas | |

Onde você usou drogas pela primeira vez?

- | | |
|------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Em festas | <input type="checkbox"/> Na rua |
| <input type="checkbox"/> Na escola | <input type="checkbox"/> No trabalho |
| <input type="checkbox"/> Em casa | <input type="checkbox"/> Usei em outro lugar. |

Qual? _____

Onde você costuma usar drogas? (Você pode marcar mais de uma resposta, se preciso)

- | | |
|------------------------------------|-------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Em festas | <input type="checkbox"/> Na rua |
| <input type="checkbox"/> Em casa | <input type="checkbox"/> No trabalho |
| <input type="checkbox"/> Na escola | <input type="checkbox"/> Uso em outros lugares. |

Onde? _____

Como você consegue as drogas?

- | | |
|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Pessoas me dão | <input type="checkbox"/> Outras maneiras. Responda |
| qual: _____ | |
| <input type="checkbox"/> Compro com meu dinheiro | <input type="checkbox"/> Roubo para comprar |

Quantas vezes você usa drogas?

- | | |
|-----------------------------------|-------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Todo dia | <input type="checkbox"/> Toda semana |
| <input type="checkbox"/> Todo mês | <input type="checkbox"/> De vez em quando |

Alguém da sua família sabe que você usa drogas? (Você pode marcar mais de uma resposta, se preciso)

- | | |
|---------------------------------|----------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Pai | <input type="checkbox"/> Mãe |
| <input type="checkbox"/> Irmãos | <input type="checkbox"/> Outros. Quem? _____ |

TEMÁTICAS

Você está na sala de aula e percebe que seu livro desapareceu, o que você faria?

- Uso a força para ter de volta o meu livro.
- Mexo em todas as pastas dos colegas para ver se encontro o livro.
- Aviso ao professor para que ele me ajude a resolver o problema.
- Tento lembrar se deixei o livro em algum lugar ou se emprestei para um colega.
- Fico triste, pois sei que não vou achá-lo mais.
- Pergunto aos meus colegas se alguém viu o livro.
- Faço outra coisa. O que? _____

Na sua “turma” de escola você tem um colega que fica te irritando (coloca apelido, te cutuca, mexe nos seus materiais) o tempo todo. O que você faria para resolver esta situação?

- Nada, pois ele pode me agredir.
- Peço a ajuda de um professor ou de outro funcionário da escola para resolver o problema.
- Parto logo para a briga.
- Tento conversar com ele e peço que pare com isso.
- Faço outra coisa. O que? _____

No seu bairro estão formando um grupo de dança e você quer entrar só que não há mais vagas. O que você faria para participar do grupo?

- Vou aos ensaios e fico fazendo tumulto até que me coloque no grupo.
- Vou falar mal do grupo, já que não consegui uma vaga.
- Vou propor que formem mais um grupo de dança
- Não faço nada, pois sei que nada vai adiantar
- Faço outra coisa. O que? _____

Você está jogando com seus amigos e logo no início você sai porque perdeu. O que você faz?

- Saio, mas fico atrapalhando
- Eu sempre dou um jeito de ficar no jogo
- Faço outra coisa. O que? _____
- Não aceito e começo a brigar
- Nada

Você está jogando bola e no meio de uma confusão acaba brigando e batendo no seu colega. Ele sai machucado e diz que vai chamar os amigos dele para te bater. O que você faz?

- Chamo meus amigos para eu não apanhar
- Peço desculpas porque estou com medo e não quero apanhar
- Peço desculpa pois reconheço que errei e quero resolver a situação na conversa
- Fico sem sair de casa por alguns dias e evito ir a lugares onde posso encontrá-lo
- Faço outra coisa. O que? _____

Você está namorando. Um (a) outro(a) garoto(a) começa a dar em cima do(a) seu (sua) namorado(a). O que você faz?

- Parte para cima
- Começa a dar em cima da namorada dele(a)
- Contrata alguém para lhe dar uma surra
- Combina com amigos para lhe dar uma surra ou outro corretivo
- Diz, na boa, para ele(a) se mancar
- Finge que não vê
- Sai de perto

Você está namorando e descobre que seu (sua) namorado (a) está tendo um caso com outro(a). O que você faz?

- Parte para cima desse (a) outro(a)
- Contrata alguém para dar uma surra no(a) namorado(a)
- Contrata alguém para dar uma surra no(a) outro(a)
- Combina com amigos para dar uma surra ou outro corretivo no(a) namorado(a).
- Combina com amigos para uma surra ou outro corretivo no(a) outro(a)
- Arranjo outro(a) também
- Parte para cima do seu (sua) namorado (a)
- Finge que não vê

O que você achou desta pesquisa?

- Muito importante
- Importante
- Sem importância

Deixe, se quiser, o seu comentário aqui:

ANEXO B - Aprovação comitê de ética em pesquisa (COEP)



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - COEP

Projeto: CAAE – 61529516.0.0000.5149

Interessado(a): Prof. Tarcísio Márcio Magalhães Pinheiro
Departamento de Medicina Preventiva e Social
Faculdade de Medicina- UFMG

DECISÃO

O Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG – COEP aprovou, no dia 21 de novembro de 2016, o projeto de pesquisa intitulado **“Percepção dos adolescentes sobre a violência em uma escola na zona rural do município de Alto Paraíso de Goiás - GO”**, bem como:

- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.
- Termo de Assentimento Livre e Esclarecido.

O relatório final ou parcial deverá ser encaminhado ao COEP um ano após o início do projeto através da Plataforma Brasil.

Prof. Dra. Vivian Resende
Prof. Dra. Vivian Resende

Coordenadora do COEP-UFMG