

ANAIS DO FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

2020



FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS



ELIS MARIA TEIXEIRA PALMA PRIOTTO (org.)

ANAIS DO FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

2020



**FÓRUM TRINACIONAL
SOBRE VIOLÊNCIAS**



03 e 04 de outubro de 2019

Volume 01, número 01, 2020

Página do Evento: <https://forumtrinacionalvi.wixsite.com/forumtriviencias>



**I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE
VIOLÊNCIAS**

**03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.**

ANAIS

ISSN 2965-5137

FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

Foz do Iguaçu

2020



GT ITAIPU SAÚDE
GT ITAIPU SALUD

Anais I Forum Trin. Sobre Violências, v.1, n.1, 2020. ISSN: xxxx

<https://forumtrinacionalvi.wixsite.com/forumtriviencias>



**I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE
VIOLÊNCIAS**

**03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.**

(espaço para ficha catalográfica)



PTI
Parque Tecnológico
Itaipu



ITAIPO
BINACIONAL

GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD

Anais I Forum Trin. Sobre Violências, v.1, n.1, 2020. ISSN: xxxx

<https://forumtrinacionalvi.wixsite.com/forumtriviolenacias>



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

**03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.**

FICHA TÉCNICA:

COMISSÃO CIENTÍFICA

Dra. Adriana Zilly – UNIOESTE

Dra. Carmen Justina Gamarra - UNILA

Dra. Elaine Cristina Francisco Volpato – UNIOESTE

Dra. Janaina Aparecida de Mattos Almeida - UNIOESTE

Dr. Mauro José Ferreira Cury – UNIOESTE

Dr. Walfrido Kuhl Svoboda – UNILA

Dra. Susana Fretes – UNAM

Dra. Nilda Balbuena- UNAM

COMISSÃO EDITORIAL

Dra. Elis Maria Teixeira Palma Priotto – UNIOESTE (org.)

Ma. Fatima Regina Cividini – UNIOESTE / CESUFOZ

PROMOÇÃO:

Gabinete de Gestão Integrada Municipal (GGIM)

Itaipu Binacional -GT Itaipu Saúde- Eixo Acidentes e Violências

Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu – Paraná – Brasil

Parque Tecnológico Itaipu – PTI

Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE)

PATROCÍNIO

Itaipu Binacional



GT ITAIPU SAÚDE
GT ITAIPU SALUD

Anais I Forum Trin. Sobre Violências, v.1, n.1, 2020. ISSN: xxxx

<https://forumtrinacionalvi.wixsite.com/forumtriviolenacias>



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

APRESENTAÇÃO

O Grupo de Trabalho para Integração das Ações de Saúde – GT Itaipu Saúde, constituído em 2003, pela Itaipu Binacional, tem por objetivo contribuir para o fortalecimento das políticas públicas de saúde, promovendo ações baseadas na integração e na cooperação entre os países vizinhos e na conjugação de esforços para o enfrentamento trinacional de problemas prioritários, para a qualificação da força de trabalho e para a melhoria da qualidade de vida da população da tríplice fronteira.

O GT desenvolve seus projetos e ações no âmbito de Comissões Técnicas: Saúde Materno-infantil, Saúde Indígena, Saúde do Idoso, Acidentes e Violências, Endemias e Epidemias, Saúde do Trabalhador e Meio Ambiente, Saúde Mental, Educação Permanente em Saúde, Saúde do Homem e Fitoterápicos.

Desde 2018, os representantes da comissão Técnica de Acidentes e Violências do Brasil, Paraguai e Argentina, vêm discutindo e analisando qual a melhor estratégia para o enfrentamento das violências, dada à complexidade existente em torno da temática, cujo grande desafio é a estruturação de uma política que integre os três países.

Com isso, a comissão aprovou no âmbito do GT Saúde, o projeto: Fórum Trinacional sobre Violências, programado para acontecer nos dias 3 e 4 de outubro de 2019. Este evento tem por objetivo identificar e analisar as melhores estratégias para o enfrentamento da violência no país e na região Transfronteiriça, considerando os dados demográficos, socioeconômicos, culturais, familiares, educacionais e comportamentais, subsidiando indicadores para a elaboração de ações e estratégias de políticas públicas na prevenção da violência e vulnerabilidades em regiões de fronteira.

A programação do evento está disponível no site, <https://forumtrinacionalvi.wixsite.com/forumtriviolenncias>.

Enf^a e Prof^a Dra. Elis Maria Teixeira Palma Priotto
Gerente do Projeto e toda a equipe da
Comissão Acidentes e Violências do GT
Itaipu Saúde



GT ITAIPU SAÚDE
GT ITAIPU SALUD



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

PRESENTACIÓN

El Grupo de Trabajo sobre Integración de Acciones de Salud - GT Itaipú Salud, creada en 2003 por Itaipú Binacional, tiene como objetivo contribuir al fortalecimiento de las políticas de salud pública, la promoción de acciones basadas en la integración y la cooperación entre países vecinos y unir esfuerzos para enfrentar los problemas trinacionales de prioridad, calificar a la fuerza laboral y mejorar la calidad de vida de la población de la triple frontera.

El GT desarrolla sus proyectos y acciones en comités técnicos: Salud materno-infantil, salud indígena, los ancianos, los accidentes y la violencia, las enfermedades endémicas y epidemias, Salud Ocupacional y Medio Ambiente, Salud Mental, Educación Continua de la Salud, Salud del hombre y los herbolarios.

Desde 2018, los representantes del Comité Técnico de accidentes y violencia en Brasil, Paraguay y Argentina, se han encargado de discutir y analizar las mejores estrategias para hacer frente a la violencia, dada la complejidad existente en torno al tema, cuyo reto principal es la estructuración de una Política que integre a los tres países.

Es así como se adoptó, en el Grupo de Trabajo sobre Salud, el proyecto: Tri-Nacional Mesa de Violencia, que tendrá lugar el 3 y 4 de octubre de 2019. Este evento tiene como objetivo identificar y analizar las mejores estrategias para abordar la violencia en el país y en la región fronteriza, teniendo en cuenta a las familias, datos demográficos, socioeconómicos, culturales, educativos y de comportamiento, apoyando los indicadores para el desarrollo de acciones y estrategias de políticas públicas para prevenir la violencia y la vulnerabilidad en las regiones fronterizas.

El calendario de eventos está disponible en el sitio web. <https://forumtrinacionalvi.wixsite.com/forumtriviolencias>.

Enfermera y Prof. Dra. Elis Maria Teixeira Palma Priotto
Project Manager y todo el equipo de
Comisión de Accidentes y Violencia del
Itaipu Salud



GT ITAIPIU SAÚDE
GT ITAIPIU SALUD



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

SUMÁRIO

- 1) **A VIOLÊNCIA DE GÊNERO E A QUESTÃO DO ABORTO (THAIS DE BIAZZI OENNING)**
..... 15-20
- 2) **PERFIL DA TENDÊNCIA DE MORBIMORTALIDADE POR CAUSAS EXTERNAS EM HOMENS E MULHERES PARANAENSES: ANÁLISE RETROSPECTIVA DE 2008 A 2017 (ROBERTH STEVEN GUTIÉRREZ MURILLO, YURY LIZETH PRADA CARDOZO, ANDREA DEL PILAR TRUJILLO RODRÍGUEZ)**.....21-33
- 3) **PERFIL DOS PACIENTES INTERNADOS COM TENTATIVA DE SUICÍDIO EM UM HOSPITAL MUNICIPAL NA REGIÃO DE FRONTEIRA (MERIELI ROECKER; ELIS MARIA T. PALMA PRIOTTO)**.....24-39
- 4) **RELAÇÕES DE GÊNERO E A OPRESSÃO CONTRA AS MULHERES (ANA PAULA NUNES; ANA PAULA OLIVEIRA SILVA DE FERNÁNDEZ)**.....40-50
- 5) **ENTREGA LEGAL – VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL E A ENTREGA DE SEUS FILHOS PARA A ADOÇÃO (MARIANA GATTELLI; PATRÍCIA DA JORNADA PIVOTO; RAQUEL BLANKENHEIM DE BRITO KELLER; FERNANDO LUIZ DE NADAI WROBEL)**
.....51-54
- 6) **PROMOÇÃO DE AUTOESTIMA EM USUÁRIAS DO CENTRO DE REFERÊNCIA EM ATENDIMENTO À MULHER DE FOZ DO IGUAÇU – PARANÁ (ALINE ALMEIDA CABANHA; RAFAELA ZAGO DE MELLO; KIARA MORAES HECK)**55-62
- 7) **PROTOCOLO: UMA PERSPECTIVA PARA O ATENDIMENTO E ACOLHIMENTO ÀS VÍTIMAS DE TENTATIVA DE SUICÍDIO NUMA CIDADE DE FRONTEIRA (MARLENE GARALUZ ACOSTA; BRUNA FONTANI BATISTA; MEIRIELE ROECKER; REBECA SIMIONATO KIRIENCO; ELIS MARIA T. PALMA PRIOTTO)**63-69
- 8) **VIOLÊNCIA NAS RELAÇÕES DE INTIMIDADE E AS PERCEPÇÕES DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS: UMA AGENDA NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL (LUZIMARA GOMES MELO; SINARA DE LIMA SOUZA; ROSELY CABRAL DE CARVALHO; LÍVIA CAROLINE LEITE SILVA; VALÉRIA PURIFICAÇÃO HAMBURGO)**.....70-79
- 9) **SUICÍDIO EM IDOSOS NO ESTADO DO PARANÁ (TATIANE DA ROSA MARTINS; MARCOS AUGUSTO MORAES ARCOVERDE)**.....80-86
- 10) **VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES: IDENTIFICAÇÃO POR PSICÓLOGOS JURÍDICOS (GEOVANE DOS SANTOS DA ROCHA; KARIN BARBATO KLEIN; MANOELA AGUSTINI DA COSTA)**87-96



GT ITAIPIU SAÚDE
GT ITAIPIU SALUD



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

- 11) **VIOLÊNCIA NA OPINIÃO DE HABITANTES DE FOZ DO IGUAÇU E REGIÃO** (BRUNA FONTANI BATISTA; REBECA SIMIONATO KIRIENCO; MARLENE GARALUZ; ELIS MARIA TEIXEIRA PALMA PRIOTTO).....97-103
- 12) **O TRABALHO SOCIAL COM AS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NO MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA - PR (2014-2016)** (MICHELE VANESSA WERNER; PAMELLA REGINA DA CRUZ CANTON)104-109
- 13) **MODELOS ADITIVOS GENERALIZADOS GEO-ESPACIAL COM COMPONENTE DE SÉRIE TEMPORAL: ESTUDO DE CASO DE HOMICÍDIOS DE MULHERES NEGRAS NO BRASIL** (MARCOS VINICIUS GRACIANO GARRIDO; LARISSA DA SILVA XAVIER; GESSIELI PALOMA DE MORAES; ELISÂNGELA AP. DA SILVA LIZZI).....110-122
- 14) **PECISAMOS (E VAMOS) FALAR DE VIOLÊNCIA: ENFRENTAMENTOS DA VIOLÊNCIA NA UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO-AMERICANA** (ANA LUISA HICKMANN; BÁRBARA AZEVEDO OMI; CYNTHIA JAZMIN LUNA MONTALBETTI; INGRID NASCIMENTO EUCLIDES; MARIA APARECIDA WEBBER)123-128
- 15) **GRUPO REFLEXIVO PARA HOMENS: UMA ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO COMO PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NO MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA/PR** (SÔNIA DE BAIRROS; PAMELLA REGINA DA CRUZ CANTON)129-133
- 16) **VIOLÊNCIA DE GÊNERO COMO QUESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA** (INGRID NASCIMENTO EUCLIDES).....134-138
- 17) **CONSUMO DE BEBIDA ALCOÓLICA: UM FATOR DESENCADEADOR DE VIOLÊNCIA ENTRE ADOLESCENTES ESTUDANTES DE UM MUNICÍPIO DE FRONTEIRA** (FERNANDA CARMINATI DE MOURA; ELIS MARIA TEIXEIRA PALMA PRIOTTO).....139-147
- 18) **AUTOMUTILAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA E PRÁTICAS EDUCACIONAIS PARENTAIS: UMA PROPOSTA DE ESTUDOS MISTOS** (LÍVIA CAROLINE LEITE SILVA; LUZIMARA GOMES MELO; JESSIKA BORGES LIMA SANTOS; SINARA DE LIMA SOUZA; ROSELY CABRAL DE CARVALHO)148-157
- 19) **TENTATIVA E SUICÍDIO DE ADOLESCENTES EM FOZ DO IGUAÇU, UMA VISÃO EPIDEMIOLÓGICA** (JOSÉ VYTOR MOGNON SILVA; ELIS MARIA TEIXEIRA PALMA PRIOTTO)158-163
- 20) **O ESTÁGIO BÁSICO NA FORMAÇÃO EM PSICOLOGIA: O ATENDIMENTO AOS IDOSOS E PESSOAS COM DEFICIÊNCIA COM OS DIREITOS VIOLADOS** (ANA CLARA FERMINIO DE PAULA; TATIANA DA SILVA LOPES; THAILINE ELLEN CHIMIN WOICOLESKO)164-170



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD



**I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE
VIOLÊNCIAS**

**03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.**

- 21) **VIOLÊNCIA ESCOLAR E SAÚDE DO PROFESSOR: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA** (CRISTINA OLIVEIRA DE ARAÚJO PRADO; ELIS MARIA T. PALMA PRIOTTO).....171-176
- 22) **VIOLENCIA EN EL NOVIAZGO: EXPERIENCIAS DE (DES)CONSTRUCCIÓN DE LOS ESTIGMAS SOCIALES EN UNA UNIVERSIDAD CON ENFOQUE INTEGRADOR LATINOAMERICANISTA (UNILA)** (YURY LIZETH PRADA CARDOZO; ROBERTH STEVEN GUTIÉRREZ MURILLO; ANDREA DEL PILAR TRUJILLO RODRÍGUEZ; OLGA LUCÍA MOSQUERA CONDE; ENZO DAMIAN NEGRI IMAZ; KATHLEN YARA PINO PARRA).177-188
- 23) **A ATUAÇÃO DO CENTRO DE REFERÊNCIA REJANE MARISA DAL BÓ E A PREVENÇÃO À VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES NO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU – PARANÁ** (ANA LUISA HICKMANN)189-193



GT ITAIPU SAÚDE
GT ITAIPU SALUD



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

A VIOLÊNCIA DE GÊNERO E A QUESTÃO DO ABORTO

Thais de Biazzí Oenning
(thaisdebiazi@hotmail.com)

Bacharel em Serviço Social pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná – Unioeste, e aluna do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social – PPGSS, pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná – Unioeste.

15

EIXO 2: Prevenção das Violências

RESUMO

Este trabalho tem o objetivo de apresentar a relação entre a violência de gênero presente na sociedade patriarcal e a sua relação com a clandestinidade do aborto no Brasil e demais países da América Latina. Diante de um levantamento bibliográfico com base nos principais periódicos da CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, especificamente na área de Serviço social, com classificação Qualis A1, sendo estes a Revista Serviço Social e Sociedade e a Revista Katalisys. Este estudo manifestou a relação inerente entre a clandestinidade e a proibição do aborto no Brasil e demais países da América Latina e a dominação dos corpos das mulheres. Essa dominação patriarcal dos corpos femininos se consolida nas relações desiguais construídas historicamente entre homens e mulheres. Desta forma, salientamos a questão do aborto como uma violação dos direitos das mulheres sobre suas vidas e corpos, impossibilitando sua liberdade e autonomia,

PALAVRAS-CHAVE: Aborto; Gênero; Violência; Direitos Sexuais e Reprodutivos.

INTRODUÇÃO

Este trabalho tem como objetivo apresentar o estudo levantado para o trabalho de conclusão de curso em Serviço Social na Universidade Estadual do Oeste do Paraná, o qual, abordou a temática da clandestinidade do aborto e as relações desiguais de gênero, refletidas enquanto uma violência para o corpo e vida das mulheres, com bases nos principais periódicos da CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, especificamente na área de Serviço social.

Para construir os argumentos elucidativos da relação entre a clandestinidade do aborto e a violência de gênero, se faz necessário refletir sobre as relações de gênero, ou seja, as relações entre homens e mulheres e o modo como estas foram sendo instituídas no decorrer dos tempos. Essa compreensão torna necessária a ruptura com a explicação das relações de gênero, ativas somente pelo determinismo biológico e pelos papéis sexuais atribuídos para homens e mulheres.

A discussão acerca do Aborto, envolve diretamente a saúde das mulheres. Mesmo sendo proibido o aborto continua acontecendo, e o que é mais grave é como este vem acontecendo, e resultando nas consequências de sua criminalização. A realização de abortos de maneira



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD

clandestina vem ocasionando a morte de milhares de mulheres todos os anos no Brasil e em toda a América Latina, agravando-se nas questões econômicas e sociais.

No entanto, a criminalização do aborto tem relação direta com os Direitos Sexuais e Reprodutivos, que segundo Ventura, estes se configuram como o direito de todas as pessoas de forma livre “[...] decidir o número de filhos e os intervalos entre seus nascimentos, e ter acesso aos meios necessários para o exercício livre de sua autonomia reprodutiva, sem sofrer discriminação, coerção, violência ou restrição de qualquer natureza [...]” (2009, p. 21). Desta forma, o objetivo deste trabalho é elucidar a violência de gênero diante das relações desiguais entre homens e mulheres, e como está relação desigual é resultante diante da clandestinidade do aborto no Brasil e na maioria dos países da América Latina.

METODOLOGIA

Para tratar de nossa pesquisa estabelecemos uma questão norteadora, buscando responder qual a relação entre a violência de gênero e a clandestinidade do aborto? Diante disso, estabelecemos uma metodologia de pesquisa como uma pesquisa bibliográfica, baseando-se em Lima e Mioto (2007), que salientam, a pesquisa bibliográfica exige uma sequência de procedimentos que parte da elaboração do projeto de pesquisa e visa a busca de responder ao problema e objetivos propostos no mesmo. Para tanto, nessa pesquisa, estabelecemos como fonte da pesquisa bibliográfica a produção de conhecimento na área de Serviço Social, nos periódicos capes, classificados como Qualis A1

As fontes de pesquisa utilizadas se consolidam enquanto periódicos da CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Os critérios adotados nesta pesquisa se estabelecem como, periódicos com qualificação Qualis A1 na área de Ciências Sociais Aplicadas, especificamente na área de Serviço Social. Diante desses delimitadores da pesquisa, somente dois periódicos condizem para a realização do levantamento de dados, sendo estes: Revista Katálysis online e a Revista Serviço Social e Sociedade online. O parâmetro cronológico pesquisado nestas revistas se estabeleceu nas publicações dos anos de 2010 a 2018, período em que uma delas foi disponibilizada online.

Lima e Mioto (2007) salientam que a partir da escolha desses critérios, define-se a técnica a ser utilizada para a investigação das soluções. No caso específico da pesquisa bibliográfica, a leitura apresenta-se como a principal técnica, pois é através dela que se pode identificar as informações e os dados contidos no material selecionado, e assim, se faz possível analisar as relações existentes entre eles de modo a indagar a sua consistência.

Para tanto, houve a construção de um instrumental para que se procedesse a leitura. Para a elaboração de um instrumental, as autoras orientam para a identificação de alguns critérios a serem adotados: as fontes; período, idioma, entre outros. Assim, esse percurso pode ser desenvolvido em três etapas: “levantamento do material bibliográfico, teste do instrumento para levantamento das informações; levantamento das informações” (LIMA E MIOTO, 2007)

Mediante a busca no banco de dados da Capes, os periódicos encontrados foram as revistas: Serviço Social e Sociedade e Katálysis. Como delimitação deste universo, estabelecemos alguns critérios para seleção da amostra: publicações on line que já possibilitou a realização do parâmetro cronológico, ou seja, publicações de 2010 a 2018. Definidos os descritores ou palavras chaves para a busca da pesquisa: aborto e criminalização do aborto, direitos sexuais e reprodutivos, gênero e direitos humanos. Para o levantamento de dados da

pesquisa, elaboramos um instrumental com alguns dados das referências bibliográficas: revista, ano, série, título, autores/as, palavras-chaves e resumo, tendo como referência os descritores acima mencionados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após o levantamento de dados da nossa pesquisa aplicamos a técnica de Leitura Seletiva, que “[...] procura determinar o material que de fato interessa, relacionando-o diretamente aos objetivos da pesquisa” (LIMA; MIOTO, 2007).

Neste momento de Leitura Seletiva, nos fundamentamos nas leituras dos resumos e palavras-chave de cada artigo, para que assim somente os materiais selecionados que efetivamente dispusessem de conteúdos relacionados ao universo desta pesquisa se incluíssem no decorrer do estudo.

De acordo com a leitura seletiva, obtivemos o seguinte resultado: na Revista Katalisys, os achados foram: descritor aborto e criminalização do aborto – 0 publicações; para o descritor direitos sexuais e reprodutivos – 04 publicações; para o descritor de gênero – 07 publicações e descritor de direitos humanos – 06 publicações. Na Revista Serviço Social e Sociedade, encontramos as seguintes publicações: para o descritor aborto e criminalização do aborto – 02 publicações; para o descritor direitos sexuais e reprodutivos – 03 publicações; para o descritor de gênero – 10 publicações e em relação ao descritor de direitos humanos – 02 publicações.

Esta fase da pesquisa foi essencial para a sua consolidação, visto que, com a leitura crítica dos artigos foi possível desvendar este universo tão resistente acerca da discussão da criminalização do aborto e os direitos reprodutivos da mulher no Brasil. Entretanto, destacamos o quão são profundas as raízes do conservadorismo no país, o qual se reflete em uma temática pouco pesquisada e discutida, como foi notório em nosso instrumental de pesquisa

A partida desta análise se emprega entendendo que as relações de gênero se encontram na constituição das relações entre homens e mulheres, como relações de poder, construídas e determinadas histórico e socialmente. Ou seja, pelas relações sociais construídas a partir das bases materiais: “[...] As bases materiais que vão sendo produzidas ao longo da história determinam modos de produção e tipos de relações sociais, políticas e jurídicas na sociedade” (IOP, 2009, p. 232), sendo estas responsáveis também pela concepção de homem e pelas relações culturais e de poder estabelecidas nos grupos sociais.

Essas relações inscritas nos grupos sociais, identificaram no processo histórico a cultura do patriarcado. Segundo Iop (2009), o patriarcado tem sua consolidação a partir da constituição do Estado, da propriedade privada e da família. Com isso, as condições sociais da mulher nos grupos sociais sofrem modificações, impossibilitando a participação da mulher enquanto parte dos grupos sociais, sendo a mesma considerada enquanto espaço privado, tornando-se propriedade dos homens. Ou seja, relações sociais entre homens e mulheres desiguais, definidas então como desigualdade de gênero.

De acordo com Ferreira e Aginsky (2013), é importante compreendermos que as normas estabelecidas acerca da sexualidade e gênero foram construídas nas diferentes sociedades, através da história e no plano da cultura, começando pelo advento da Igreja Católica, com o Cristianismo. Ressaltam que, com a ascensão das religiões, as práticas sexuais começaram a ter um único objetivo, a procriação. Neste sentido, o casamento começou a ser valorizado, pois interessava à manutenção das classes sociais, visto que os sujeitos unidos em

matrimônio eram considerados uma única célula de controle. Portanto, a moral cristã se fortalecia com a ideologia da família burguesa.

Desse modo, as relações de desigualdades de gênero e as relações de poder passam a ser reproduzidas mediante as relações sociais, políticas, econômicas, sendo judicialmente legitimadas nos códigos e leis das sociedades civilizadas. “[...], portanto, era possível inferiorizar, explorar e até mesmo matar a mulher amparados por lei, sem que houvesse punição legal para o ato”. (IOP, 2009, p. 233)

Saffioti (2004, p.54) salienta que “o direito patriarcal perpassa não apenas a sociedade civil, mas impregna também o Estado”. Afirma que são esferas distintas, mas diante da análise da totalidade e da compreensão das relações estabelecidas, se tornam indissociáveis. Ou seja, as determinadas relações de poder patriarcal da sociedade civil não se diferenciam diante do Estado, se agregam, aprofundando as relações desiguais de poder entre homens e mulheres, por vezes se consolidando enquanto uma grave violência ao corpo e a vida das mulheres.

Lopes (2010), enfatiza que, a violência no gênero, quando praticada contra as mulheres, é uma das formas mais presentes de desigualdade. Pois, está centrada em uma relação de força, opressão e valores culturais dominantes em relação a um sexo contra o outro. Mas ressalta que, a violência de gênero não está presente apenas nas classes pobres, mas em todas as classes sociais.

“A violência contra as mulheres expressa a demonstração de poder dos homens e a ideia de que as mulheres são objeto de posse. É uma forma de reproduzir e manter o machismo e de dizer o tempo todo que a mulher é inferior.” (FARIA; NOBRE, 1997. P.18) É fundamental ressaltar que, a violência de gênero se expressa diariamente, de diversas formas, com insultos, ameaças, assédios, feminicídios, estupro e desvalorização do trabalho.

Neste sentido, compreende-se que a desigualdade de gênero é uma realidade que se materializa na vida das mulheres, de todas as classes sociais, porém é inegável que a luta de classes dá sentidos diferentes diante da opressão de gênero. Se consolidando e expressando-se através da reduzida participação política, do menor controle sobre bens materiais, na menor remuneração do seu trabalho em todas as partes do mundo, nas diversas formas de violência, no controle da sexualidade, revelando-se cotidianamente na vivência feminina, caracterizando-se como uma violência, por vezes, invisível na vida das mulheres.

O aborto, reflete expressivamente na saúde das mulheres latino-americanas e caribenhas, que o faz, sobretudo na clandestinidade, devido à criminalização, sob as mais precárias condições, ocasionando desde a perfuração do útero, hemorragia e infecção, os quais podem conduzir a diferentes casos de morbidade, sequelas e morte. O aborto foi criminalizado no ano de 1830, no Brasil, com o Código Criminal do Império, que até hoje continua em vigência tratando de forma criminal a prática do aborto, com ressalva do Código Penal de 1940, nos artigos 124 a 127 para casos de gravidez resultante de estupro ou com risco de morte da mulher.

Segundo Ventura (2009, p.144) a definição de crime para o aborto, soa como “castigo”, e cria-se um ambiente que penaliza psicológica, social e institucionalmente a mulher que aborta ou enfrenta uma gravidez indesejada, reforçando a descriminalização sexual e as desigualdades e a violência de gênero, faixa etária, e classe social das mulheres.

Em vista disso, a luta histórica das mulheres pela legalização do aborto, não se relaciona somente com o direito de abortar, mas sim, com uma condição histórica de subalternidade e

exploração que lhes foram atribuídas, por meio de condutas e papéis sociais limitadores, como a maternidade, o trabalho doméstico, a proteção e cuidados da família e entre outras.

Miguel e Biroli (2014) apontam que, o direito ao aborto confronta a idealização impregnada na sociedade acerca da maternidade. O aborto, portanto, vem sendo uma das principais bandeiras de luta do movimento feminista, na medida em que se respalda na liberdade e autonomia reprodutiva individual de cada ser. Ressaltam que, o acesso a informação e recursos que possibilitem a escolha se querem ou não, ou de quando querem ser mães, é fundamental para garantir uma maior igualdade entre homens e mulheres.

A relação estabelecida sobre o corpo e a sexualidade da mulher, vem sendo um dos principais fatores de opressão e domínio dos homens sobre as mulheres. Com isso, Miguel e Biroli (2014) realçam a necessidade de uma nova construção de direitos que preconizem e garantam efetivamente o direito à liberdade das mulheres, e afirmem, que o direito ao aborto só se dará de forma efetiva se essa reconstrução ocorrer de fato.

Morais (2002), nos permite contrastar com a ilegalidade do aborto, a reprodução do machismo internalizado pelas mulheres se expressa na questão do aborto e se apresenta como um dos impasses dos debates acerca desta temática. O desconhecimento, a falta de acesso a informação, a reprodução das desigualdades de gênero, impactam no conhecimento das mulheres sobre seus direitos sexuais e reprodutivos como direitos humanos e, portanto, na livre realização, bem como, nas lutas por reivindicação dos mesmos.

Da mesma forma, é relevante considerarmos o conceito estabelecido pelos direitos sexuais e reprodutivos que garantem a liberdade e autonomia diante da reprodução. Porém, essa autonomia está relacionada também ao direito de existir e se colocar enquanto ser humana, em conformidade e desacordo com as relações de desigualdade de gênero presentes nos espaços da sociedade. Portanto, além de se caracterizar como uma luta por direitos de escolhas e liberdade, ainda assim, é um ato e uma luta política travada ao longo da história das mulheres.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No âmbito do nosso estudo, na análise das referências bibliográficas, observa-se um conjunto de artigos que tratam acerca das relações de gênero como desiguais, associadas às expressões da “questão social”, portanto, em situações de pobreza e violação de direitos, neste sentido ressaltamos que a clandestinidade do aborto está intrínseca com a violação dos direitos das mulheres, conotado nos direitos sexuais e reprodutivos, os quais, se consolidam enquanto direitos humanos, e acima de tudo, com a violação de seus corpos e de sua autonomia enquanto ser humano.

A discussão do aborto no Brasil envolve-se diretamente na saúde das mulheres. Mesmo sendo desautorizado no Brasil e na maioria dos países latino-americanos, o aborto continua sendo realizado, e o que é mais grave é como este executado resultando-se em consequências na vida e na saúde das mulheres. A realização de abortos de maneira clandestina vem ocasionando a morte de milhares de mulheres todos os anos no Brasil, agravando-se nas questões econômicas e sociais.

De acordo com este estudo entendeu-se que várias mulheres independentemente de sua classe social, credo e idade realizam o aborto. As que têm boas condições financeiras utilizam clínicas, com mais higiene e cuidado. As mais carentes, que compõem a maior parcela da população brasileira, são coagidas a buscar métodos mais perigosos e inseguros, o que resulta



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

no elevado índice de agravamento à saúde e alta mortalidade. O problema do abortamento no Brasil revela fortes desigualdades sociais e regionais, se intensificando como uma violência ao corpo das mulheres.

Deste modo, acentuamos a necessidade da revisão da legislação brasileira acerca da criminalização do aborto, e que está se pautando de forma efetiva na garantia e defesa intransigente dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres como direitos humanos universais. Para que assim, garanta-se o exercício da liberdade e autonomia das mulheres, para que estas possam acessar e gozar de condições básicas de saúde de acordo com a sua decisão individual.

20

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei 2.848. **Código Penal**. Presidência da República. Brasília, 1940. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm> Acesso em 15. Ago. de 2019.

BRASIL. Ministério da Educação. **CAPES**, 2018. Disponível em <<http://www.periodicos.capes.gov.br/>>. Acesso em: 28 de julho de 2019.

FARIA, Nalu; NOBRE, Miriam. **Gênero e Desigualdade**. São Paulo: SOF, 1997.

FERREIRA, Guilherme Gomes; AGUINSKY, Beatriz Gershenson. **Movimentos sociais de sexualidade e gênero: análise do acesso às políticas públicas**. R. Katál., Florianópolis, v. 16, n. 2, p. 223-232, jul./dez. 2013.

IOP. Elizandra. **Condição da mulher como propriedade em sociedades patriarcais**. Visão Global, Joaçaba, v. 12, n. 2, p. 231-250, jul./dez. 2009.

LIMA, Telma Cristiane Sasso. MIOTO, Regina Célia Tamasso. **Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica**. Rev. Katálisis, v.10. p.37-45. Florianópolis, 2007.

LOPES, Claudio Bartolomeu. **Violência das armas, violência no gênero: campo fértil das desigualdades**. Rev. Katál. Florianópolis v. 13 n. 1 p. 119-125 jan./jun. 2010.

MIGUEL, Luis Felipe; BIROLI, Flávia. **Feminismo e política: uma introdução**. 1. Ed. São Paulo: Boitempo, 2014.

MORAIS, Marcia. **Ser humana: quando a mulher está em discussão**. Rio de Janeiro: LTDA, 2002.

SAFFIOTI, Heleieth I. B. **Gênero, patriarcado, violência**. Coleção Brasil Urgente. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2004.

VENTURA, Miriam. **Direitos Reprodutivos no Brasil**. 3. Ed. São Paulo: Câmara Brasileira do Livro. 2009.



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD

Anais I Forum Trin. Sobre Violências, v.1, n.1, 2020. ISSN: xxxxx

<https://forumtrinacionalvi.wixsite.com/forumtriviolenacias>



PERFIL DA TENDÊNCIA DE MORBIMORTALIDADE POR CAUSAS EXTERNAS EM HOMENS E MULHERES PARANAENSES: ANÁLISE RETROSPECTIVA DE 2008 A 2017

Robertth Steven Gutiérrez Murillo; ¹Centro Interdisciplinar das Ciências da Vida Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA); (stevengumu@gmail.com);
Yury Lizeth Prada Cardozo ¹; (jujulizeth@gmail.com);
Andrea Del Pilar Trujillo Rodríguez¹; (ad.trujillo66@gmail.com)

EIXO 2: Prevenção das violências

RESUMO

Estudo epidemiológico transversal, de cunho analítico-descritivo e tipificado pela abordagem quantitativa, que teve por objetivo analisar o perfil da morbimortalidade por Causas Externas no Paraná, no período de 2008 a 2017. Foi realizada uma consulta ao banco de dados do Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) e Sistema de Internações Hospitalares (SIH) do Sistema Único de Saúde com vistas a identificar as taxas de morbimortalidade por causas externas no Paraná. As três principais CE com maior índice de mortalidade em homens no Paraná são, respectivamente: “110 – Agressões” (40.67%); “104 – Acidentes de transporte” (37.75%) e “109 – Lesões autoprovocadas voluntariamente” (7.56%). Na população feminina, as três principais CE de mortalidade são, respectivamente: “104 – Acidentes de transporte” (38.97%); “105 – Quedas (26.86%) e “110 – Agressões” (18.18%). De forma geral, este estudo apontou que os homens possuem 82% chance de morrer por CE, ao que as mulheres apresentam 18% de risco de morte por CE. As faixa-etárias de 15 a 34 anos concentram os maiores registros de óbitos, para a maioria das categorias analisadas. Reduzir a indecência da morbimortalidade por CE se percebe como um dos maiores desafios do Paraná, em matéria de prevenção dos riscos e agravos a saúde e promoção de hábitos saudáveis dos paranaenses.

PALAVRAS-CHAVE: Causas externas; Morbimortalidade; Paraná

RESUMEN

Estudio epidemiológico transversal, de carácter analítico-descriptivo y tipificado por el enfoque cuantitativo, cuyo objetivo fue analizar el perfil de morbilidad y mortalidad por causas externas en Paraná, de 2008 a 2017. Se consultó la base de datos del Sistema de Información de Mortalidad (SIM) y Sistema Internación Hospitalar (SIH) del Sistema Único de Salud para identificar las tasas de morbilidad y mortalidad. Las tres principales CE con la tasa de mortalidad más alta en hombres en Paraná son, respectivamente: "110 - Agresiones" (40.67%); "104 - Accidentes de transporte" (37.75%) y "109 - Autolesiones voluntarias" (7.56%). Entre la población femenina, las tres principales tasas de mortalidad son, respectivamente: "104 - Accidentes de transporte" (38,97%); "105 - Caídas (26.86%) y" 110 - Agresiones "(18.18%). En general, este estudio señaló que los hombres tienen un 82% de posibilidades de morir por EC, mientras que las mujeres tienen un 18% de riesgo de muerte por EC. El grupo de edad de 15 a 34 años concentra los registros de defunción más altos para la mayoría de las



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

categorías analizadas. La reducción de la indecencia de la morbilidad y la mortalidad por CE se percibe como uno de los mayores desafíos en Paraná, en términos de prevención de riesgos y problemas de salud y promoción de hábitos saludables de Paraná.

PALABRAS CLAVE: Causas Externas; Morbimortalidad; Paraná

ABSTRACT

Cross-sectional epidemiological study, of an analytical-descriptive nature and typified by the quantitative approach, whose objective was to analyze the morbidity and mortality profile due to External Causes (EC) in Paraná, from 2008 to 2017. The Mortality Information System database was consulted (SIM) and the International Hospital System (SIH) of the Unified Health System to identify morbidity and mortality rates. The three main ECs with the highest mortality rate in men in Paraná are, respectively: "110 - Aggressions" (40.67%); "104 - Transport accidents" (37.75%) and "109 - Voluntary self-harm" (7.56%). Among the female population, the three main mortality rates are, respectively: "104 - Transport accidents" (38.97%); "105 - Falls (26.86%) and" 110 - Aggressions "(18.18%). Overall, this study indicated that men have an 82% chance of dying from EC, while women have an 18% risk of Death by EC. The age group of 15 to 34 years concentrates the highest death records for most of the analyzed categories. The reduction of the indecency of morbidity and mortality by EC is perceived as one of the greatest challenges in Paraná, in terms of prevention of risks and health problems and promotion of healthy habits of Paraná.

KEY-WORDS: External causes; Morbimortality; Paraná

INTRODUÇÃO

O processo *saúde – adoecimento* é resultado dos modos de organização da produção, do trabalho e da sociedade em determinado contexto histórico e a racionalidade biomédica, atrelada ao modo de pensar capitalista, não consegue modificar os determinantes sociais de saúde (WARSCHAUER e CARVALHO, 2014).

Com o auxílio de Prata (1992) considera-se o perfil de morbimortalidade como um indicador relativamente sensível das condições de vida e do modelo de desenvolvimento de uma população, sendo o resultado da interação de diversos fatores interdependentes. O autor ressalta a necessidade de analisar os índices de mortalidade, segundo causa CID atual e a sua relação com os aspectos demográficos, socioeconômicos, sociopolíticos e ambientais, pois encontra neles uma relação estrutural e uma possibilidade de explicação imediata.

A Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS, define morbimortalidade como a conjunção do conceito de “morbidade” relativo ao número de indivíduos portadores de determinada doença em relação ao total da população analisada, e “mortalidade”, referente à estatística sobre os óbitos de pessoas em um dado grupo populacional. Nesse sentido, a morbimortalidade se relaciona à incidência das doenças, agravos e/ou óbitos em uma determinada população (OPAS, 2018).



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

23

Segundo estatísticas oferecidas pelo Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social – IPARDES, o Estado do Paraná, possuía, até 2010 um total de 10.444.526 habitantes, sendo 50.87% mulheres e 49.12% homens (IPARDES, 2010). Dados atualizados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística para 2018 apontam uma população estimada de 11.348.937 pessoas (IBGE, 2018).

Afirmações feitas pelo Ministério da Saúde, informam que os acidentes e as violências correspondem às causas externas de morbidade e mortalidade, representadas no capítulo XX da Classificação Internacional de Doenças – CID-10, englobando as quedas, o envenenamento, o afogamento, as queimaduras, o acidente de trânsito, entre outros; já as violências são eventos considerados intencionais e compreendem a agressão, o homicídio, a violência sexual, a negligência/abandono, a violência psicológica, a lesão autoprovocada, entre outras. Tanto os acidentes quanto as violências são eventos passíveis de prevenção (MS, 2018).

De modo a controlar os fatores de risco com potencial acometedor da saúde dos indivíduos, são realizadas as tarefas de vigilância sanitária. Nesse sentido, a vigilância sanitária é responsável pela informação e intervenção, a fim de possibilitar a redução de riscos e promoção da saúde nos territórios, trabalhando de forma articulada com as Redes de Atenção à Saúde (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE – CNS, 2018). Acrescentando a isto, o Ministério da Saúde comenta:

A vigilância de violências e acidentes tem o objetivo de subsidiar ações de enfrentamento dos determinantes e dos condicionantes das causas externas, que se tornaram objeto de vigilância e de prevenção em saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde, sob a coordenação do Ministério da Saúde numa perspectiva intersetorial, priorizando-se os grupos em situação de vulnerabilidade, com base no direito à saúde e à vida, incentivando a formação de redes de atenção e proteção às pessoas vítimas de violências e acidentes, buscando, desta forma, garantir a atenção integral, a promoção da saúde e a cultura de paz (MS, 2018).

Em 2017 foi realizada a 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde, a temática da redução dos índices de mortalidade por causas externas, que considera os acidentes e todos os tipos de violência recebeu destaque na discussão nacional, no sentido de “*garantir a vigilância para prevenção, o acompanhamento para aprimorar medidas de controle e desenvolvimento de práticas que promovam proteção e saúde para todos* (CNS, 2018)”. A nível nacional, o Ministério da Saúde vem fortalecendo às ações de vigilância em saúde nos últimos anos, tal seja o caso do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA – VS), que tem por objetivo definir compromissos e responsabilidades para as três esferas: “*a federal, com financiamento e apoio técnico, a estadual e a municipal, buscando induzir a implementação de iniciativas que garantam a melhoria das ações de vigilância em saúde*” (MS, 2018).

Os efeitos das violências são diversos. Em primeira mão, os dados geralmente apontam para óbitos e/ou traumatismos decorrentes dessas intervenções forçadas, mas também se identificam efeitos colaterais, como por exemplo o sofrimento a mediano e longo prazo dos familiares das vítimas, que requerem de um acompanhamento psicológico. Assim, entende-se que o custo humano de dor e sofrimento não pode ser calculado e é, na verdade, quase invisível (DAHLBER e KRUG, 2007). As violências podem ser tipificadas em três categorias, tais sejam:



GT ITAIPIU SAÚDE
GT ITAIPIU SALUD

autodirigida; interpessoal ou coletiva. As naturezas da violência são divididas por serem do cunho físico; sexual; psicológico ou privação. As violências, nas suas diversas manifestações têm-se constituído como problema de interesse da Saúde Pública. A Saúde Pública, por sua vez, visa o estudo coletivo das enfermidades, condições e problemas que afetam à saúde da população, para, posteriormente, propor intervenções nas esferas da prevenção, promoção e reabilitação dessas situações.

Para Krug *et al.*, (2003), a Saúde Pública alcançou alguns sucessos notáveis nas últimas décadas, especialmente em termos de redução da frequência de muitas doenças na infância, no entanto, seria um fracasso da Saúde Pública salvar as crianças dessas doenças apenas para vê-las vítimas de violência ou, já mais velhas, de seus parceiros, ou da ferocidade das guerras e conflitos, ou por ferimentos autoinfligidos, ou vítimas do suicídio.

Concordando com Lignani e Villela (2013), a realização de estudos de morbimortalidade hospitalar por causas externas é sumamente importante para o Sistema Único de Saúde, uma vez que visam aprimorar a vigilância desses agravos e apoiar a tomada de decisões dos gestores no sentido de implementar medidas que minimizem e previnam a morbidade por causas externas.

O Departamento de Trânsito do Paraná – DETRAN-PR, é um órgão vinculado à Casa Civil, com personalidade jurídica de direito público, autonomia administrativa e financeira e patrimônio próprio, com sede na cidade de Curitiba e jurisdição em todo o território estadual e tem por objetivo principal prestar serviços à sociedade civil no que se refere aos direitos e transações de veículos, emissões e renovações de carteiras nacionais de habilitação e controle de multas de trânsito, entre outros, conforme as competências determinadas nos termos do artigo 22 do Código Nacional de Trânsito.

Além das atividades burocráticas, o DETRAN-PR possui a responsabilidade de desenvolver ações de educação e segurança no trânsito para prevenir e diminuir os indicadores de acidentes, conscientizando a população por meio de campanhas, palestras, abordagens diversas e outros eventos. Em 2008, registrou-se a circulação de 4.451.731 veículos no Paraná. Para 2017 essa quantidade de carros aumentou a 7.332.525 e, atualmente, em 2018, estima-se a presença de 7.571.122 veículos no Estado (IBGE, 2018). Estatísticas para o ano de 2010 apontaram um total de 56.926 feridos e 1.905 mortos em acidentes de transporte veicular (DETRAN-PR, 2010). Anotações feitas por Gonsaga e *et al.*, (2012), sobre as estimativas do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) apontaram de janeiro de 2008 a junho de 2010, um total de 52.379 óbitos por acidentes de trânsito, na região sudeste.

É, pelas justificativas acima apontadas, que temos como objetivo principal neste estudo examinar e descrever o perfil de morbimortalidade por causas externas registradas no estado do Paraná, no período de janeiro de 2008 a dezembro de 2017, com vistas a compreender o comportamento dessas causas de mortalidade a nível estadual.

METODOLOGIA

Apresenta-se um estudo epidemiológico do tipo transversal e de cunho analítico-descritivo, sendo caracterizado por uma abordagem quantitativa, que permitiu analisar o perfil

da morbimortalidade por Causas Externas (CE) no estado do Paraná, no período de 2008 a 2017. De acordo com o IBGE (2018), o Paraná possui uma área territorial de 199.305,236 km², e uma densidade demográfica de 52,40 hab/km² estimada em 2010.

Consideraram-se, como unidade de análise neste estudo, as internações (morbidade) e o número de óbitos (mortalidade) registrados na base de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2016. Nesse sentido, os dados usados nesta análise foram coletados da base de dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) que gera informações sobre as autorizações de internação hospitalar e a base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM/SUS), que oferece estatísticas fundamentadas nas declarações de óbito.

Ditas informações podem ser consultadas de forma pública acessando ao hiperlink: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defptohtm.exe?sim/cnv/obt10uf.def>. A tipificação por causa de morbimortalidade obedeceu aos critérios de classificação do Código Internacional de Doenças da OMS, na 10ª versão brasileira (CID-BR-10) para CE. As CE são divididas, por sua vez, nas seguintes categorias, segundo o motivo de registro: 104 – acidentes de transporte; 105 – quedas; 106 – afogamentos e submersões acidentais; 107 – exposição à fumaça, ao fogo e às chamas; 108 – envenenamento, intoxicações por ou exposição a substâncias nocivas; 109 – lesões autoprovocadas voluntariamente; 110 – eventos(fatos) cuja intenção é indeterminada e 112 – intervenções legais e operações de guerra.

Para a obtenção dos dados foram selecionadas as seguintes variáveis: “Linha = causa – CID-BR-10”; “Coluna = sexo e faixa etária OPS”; “Conteúdo = óbitos por ocorrência”; “Períodos disponíveis = 2008 – 2017”; “Unidade da federação = Paraná”; “Causa – CID-BR-10 = CE de morbidade e mortalidade (104 – 112)”; “Faixa-etária da OPS”, “Sexo”, “Cor/raça”, “Escolaridade”, “Estado civil” e local de ocorrência” = todas as categorias.

Os dados obtidos nas bases de dados SIH/SUS e SIM/SUS foram tratados através da estatística descritiva, por meio da criação de tabelas no software de livre acesso *Microsoft Excel 2016* (versão gratuita), posteriormente apresentados na forma de tabelas e infográficos elaborados no software de livre acesso *Microsoft Word 2016*, também de licença gratuita.

Para a apresentação dos dados em tabelas, adotou-se a categorização de CE pela CID-BR-10 e as faixas-etárias padrões da Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS. Por se trata de dados secundários disponibilizados de forma pública, a presente análise não precisou da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 01: Caracterização da morbimortalidade por CE no Paraná segundo CID-BR-10, na população masculina e feminina, no período de 2008 a 2017:

Causa CID-BR-10	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
HOMENS											
104 Acidentes de transporte	2.57 1	2.49 0	2.72 2	2.69 0	2.89 7	2.52 2	2.41 6	2.13 4	2.20 8	2.20 8	24.678
105 Quedas	421	411	439	466	482	516	574	569	630	656	5.164
106 Afogamento e submersões acidentais	260	250	235	238	244	219	179	228	208	207	2.268
107 Exposição à fumaça, ao fogo e às chamas	44	40	51	62	40	52	35	33	47	35	439
108 Envenen, intox por ou expos a subs nociv	11	9	13	7	17	46	45	28	28	44	248
109 Lesões autoprovocadas voluntariamente	463	524	463	462	487	520	510	565	633	590	5.217
110 Agressões	2.98 9	3.23 2	3.14 3	2.90 8	3.00 2	2.56 8	2.60 8	2.55 4	2.69 2	2.37 5	28.071
111 Eventos(fatos) cuja intenção é indeterminada	193	204	183	260	264	311	298	271	240	296	2.520
112 Intervenções legais e operações de guerra	5	17	11	52	32	26	20	72	87	93	415
Total Homens	6.95 7	7.17 7	7.26 0	7.14 5	7.46 5	6.78 0	6.68 5	6.45 4	6.77 3	6.32 4	69.020
MULHERES											
104 Acidentes de transporte	582	604	681	610	686	596	624	512	522	485	5.902

105 Quedas	264	270	341	338	372	392	434	491	567	594	4.063
106 Afogamento e submersões acidentais	36	36	43	23	22	30	26	27	27	19	289
107 Exposição à fumaça, ao fogo e às chamas	21	24	23	28	20	20	16	13	23	16	204
108 Envenen, intox por ou expos a subs nociv	7	7	4	5	6	4	8	8	10	10	69
109 Lesões autoprovocadas voluntariamente	130	121	115	124	138	131	113	149	126	180	1.327
110 Agressões	284	321	324	269	311	270	279	236	228	232	2.754
111 Eventos(fatos) cuja intenção é indeterminada	29	37	44	57	84	48	69	67	52	49	536
112 Intervenções legais e operações de guerra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Total Mulheres	1.353	1.420	1.575	1.454	1.639	1.491	1.569	1.503	1.555	1.586	15.145

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/SUS). Elaboração própria dos autores (2019).

A Tabela 01 mostra o total de óbitos registrados no Paraná por CE, segundo CID-BR-10, para homens e mulheres, no período de janeiro de 2008 a dezembro de 2017. De forma geral, os resultados deste estudo apontam um total de 84.165 óbitos ocorridos ao longo do território paranaense de 2008 a 2017, justificados como CE. Com vistas a comparar esses óbitos entre a população, será apresentada, a seguir, a análise da morbimortalidade segundo o sexo, identificando as cinco principais categorias que causam mortes entre homens e mulheres paranaenses:

Morbimortalidade Masculina: No período de 2008 a 2017 foram registrados 69.020 óbitos masculinos por CE no território paranaense. De acordo com os dados acima apresentados, as cinco principais CE com maior índice de mortalidade em homens no Paraná são, respectivamente: “110 – Agressões” (40.67%); “104 – Acidentes de transporte” (37.75%);

“109 – Lesões autoprovocadas voluntariamente” (7.56%); “105 – Quedas” (7.48%) e “111 – Eventos(fatos) cuja intenção é indeterminada” (3.65%). Se agrupadas as percentagens das principais causas de mortalidade masculina no Estado, percebe-se um 95,11% do total dos óbitos por CE masculinas, pois: $(65.650 / 69.020) = 0.9511 \times 100 = 95,11\%$. Por outro lado, percebe-se que “108 – Envenenamentos, intoxicações por ou exposição a substâncias nocivas” possuem o menor índice de morbimortalidade em homens (0.36%), no período estudado. Chama à atenção a tendência crescente de mortes por “112 – Intervenções legais e operações de guerra”, em todos os anos que compreenderam este estudo, uma vez que em 2008 tinha-se registro de unicamente 5 mortes, havendo esse valor aumentado para 93 óbitos em 2017.

Morbimortalidade Feminina: As mulheres paranaenses representam um total de 15.145 óbitos por CE, no período estudado. As cinco principais CE de mortalidade feminina são, respectivamente: “104 – Acidentes de transporte” (38.97%); “105 – Quedas (26.86%); “110 – Agressões” (18.18%); “109 – Lesões autoprovocadas voluntariamente” (8.76%) e “111 – Eventos(fatos) cuja intenção é indeterminada” (3.54%). Unificando os valores antes mencionados e as diferentes causas externas, pode-se dizer que eles representam um 96.28% da morbimortalidade feminina global, pois: $(14.582 / 15.145) = 0.9628$. O menor índice de morbimortalidade feminina recai nas “122. – Intervenções legais e operações de guerra” com um 0.0006%, sendo que foi encontrado um único óbito feminino em todos os anos que configuram a presente análise.

Como já indicado neste trabalho, as violências, nas suas diversas manifestações representam um dos maiores problemas de Saúde Pública das atuais sociedades globalizadas. Nesse sentido, Darlhber e Krug (2007) comentam que a abordagem da Saúde Pública se baseia em requisitos vigorosos do método científico. Essas autoras agruparam as ações de solução desses problemas em quatro grupos, tais são:

- 1) examinar o maior número possível de conhecimentos básicos sobre todos os aspectos da violência e unir sistematicamente dados sobre a extensão, o objetivo, as características e as consequências da violência a nível local, nacional e internacional;
- 2) investigar porquê a violência ocorre, isto é, realizar pesquisas para determinar as causas e fatores correlatos da violência; os fatores que aumentam ou diminuem o risco de violência; os fatores passíveis de serem modificados por intermédio de intervenções;
- 3) usando a informação acima, explorar formas de prevenção da violência, planejando, executando, monitorando e avaliando as intervenções e
- 4) levando a cabo, em cenários diversos, as intervenções que parecem promissoras, disseminando amplamente a informação, bem como determinando o custo e a eficácia dos programas (DARLHBERG e KRUG, 2007, p. 1165).

A Tabela 02, a seguir, apresenta os dados referentes às principais causas de mortalidade, por sexo e por faixa-etária. Pretende-se demonstrar as tendências dessas causas e realizar correlações entre ambos.

Tabela 02: Distribuição das cinco principais causas de óbito por CE, segundo sexo e faixa etária, 2008 – 2017:

Causa CID- BR-10	1-4a	5- 14a	15-24a	25- 34a	35- 44a	45- 54a	55- 64a	65- 74a	75±a	Total
HOMENS										
<i>110 – Agressões</i>	29	284	10.565	8.458	4.653	2.363	1.042	465	212	28.071
<i>104 – Acidentes de transporte</i>	155	547	5.738	5.319	4.419	3.596	2.485	1.459	960	24.678
<i>109 – Lesões autoprovocadas voluntariamente</i>	-	39	876	1.137	1.066	874	620	384	221	5.217
<i>105 – Quedas</i>	19	30	167	262	456	661	703	822	2.044	5.164
<i>111 – Eventos(fatos) cuja intenção é indeterminada</i>	25	42	446	482	506	425	294	165	135	2.520
Total Homens	228	942	17.792	15.660	11.100	7.919	5.144	3.295	3.572	65.650
MULHERES										
<i>104 – Acidentes de transporte</i>	124	365	1.188	969	870	800	598	541	447	5.902
<i>105 – Quedas</i>	10	11	25	24	53	95	162	520	3.163	4.063
<i>110 – Agressões</i>	11	98	845	736	489	316	133	69	57	2.754
<i>109 – Lesões autoprovocadas voluntariamente</i>	-	36	228	241	284	286	140	83	29	1.327
<i>111 – Eventos(fatos) cuja intenção é indeterminada</i>	16	19	79	65	87	76	61	47	86	536
Total Mulheres	161	529	2.365	2.035	1.783	1.573	1.094	1.260	3.782	14.582

*adotou-se a letra “a” para representação da variável “idade”

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/SUS). Elaboração própria dos autores (2019).

Este estudo mostrou um número importante de mortes por agressões e acidentes de transporte principalmente entre jovens (15 a 34 anos de idade), sendo a primeira e segunda CE com maior índice de mortalidade em homens e a terceira e primeira em mulheres paranaenses, respectivamente. Na verdade, a preocupação pelo alto número de mortes vinculadas a acidentes de transporte tem sido alvo de estudo no Brasil. Os achados desta pesquisa são similares ao estudo realizado por Caixeta et al., (2009), que teve por objetivo descrever o perfil das vítimas e circunstâncias dos acidentes de transporte com vítimas de 15 a 24 anos de idade no município de Goiânia, Goiás. Segundo os autores, a maioria das vítimas foram homens, tendo usado como meio de transporte motocicletas e carros, principalmente.

Em 2018 foi lançado o documento “Trânsito: um olhar da saúde para o tema”, onde são apresentadas as estatísticas mais atualizadas a nível nacional. Nesse documento se enfatiza o papel da vigilância epidemiológica e sua capacidade de criar e auxiliar o desenvolvimento de sistemas de dados relacionados à morbimortalidade no trânsito e sua posterior divulgação ao público (OPAS, 2018).

O último reporte sobre a situação mundial de prevenção da violência, publicado em 2014 pela OMS, indica que todo tipo de violência está firmemente vinculada com os determinantes sociais em saúde, ressaltando fatores como: má-governança; normas culturais, sociais e de gênero; desigualdade e desemprego; mudanças sociais rápidas e oportunidades educativas limitadas (OMS, 2014, p. 8).

A literatura aponta que a mortalidade por agressão é um fenômeno característico na população masculina jovem, uma vez que os homens têm maior tendência de consumo de bebidas alcoólicas, drogas e brigas que geram intervenções físicas com resultados fatais, ademais de claro, uma maior mortalidade por acidentes de transporte. Os dados apresentados aqui corroboram mais uma vez esse processo de *masculinização* da morte por causas violentas. Na pesquisa desenvolvida por Garcia e Marques (2016) que teve por objetivo estimar as taxas de mortalidade de mulheres por agressões corrigidas e descrever o perfil desses óbitos no Brasil, no período de 2011 a 2013, foi possível identificar uma taxa nacional de 5.87%, sendo que o Paraná registrou uma taxa de 5.91%. As autoras afirmam nesse estudo que no Brasil 64% das mulheres mortas por agressões eram de raça negra, com divergência na região sul, onde se registrou 82% de óbitos em mulheres de raça branca ou amarela.

Por outro lado, as quedas representam a quarta CE de mortalidade em homens e a segunda em mulheres. A população masculina paranaense envelhecida, ou seja, homens com 60 ou mais anos de idade parece estar mais propensa à morte por quedas do que a população feminina. De fato, se analisados os óbitos registrados na categoria 105 – Quedas, encontra-se que 69,11% das mortes pertenceram a pessoas com 60 ou mais anos de idade para os homens e 94.63% para as mulheres. Segundo a Secretaria Estadual da Saúde do Paraná, as quedas são a quarta principal causa de internação hospitalar em idosos paranaenses.

É importante ressaltar que as quedas podem representar o primeiro sinal de doença ainda não identificada ou de descompensação de doença já conhecida (SESA-PR, 2017). As quedas, por sua vez, se configuram como um notado problema de saúde pública, uma vez que são caracterizadas por ter alta frequência de morbidade e mortalidade, ademais do elevado custo socioeconômico advindo desses acontecimentos passíveis de prevenção (CRUZ *et al.*, 2012).



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

Finalmente, talvez um limitante neste estudo tenha sido o fato de que as estatísticas apresentadas contemplam unicamente ao setor público, ou seja, aqueles registrados na base de dados do SIM/SUS. Recomenda-se, desse modo, a realização de futuras pesquisas que permitam comparar estatísticas entre o privado também.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De forma geral, este estudo apontou que os homens possuem 82% chance de morrer por CE, ao que as mulheres apresentam 18% de risco de morte por CE. As faixa-etárias de 15 a 34 anos concentram os maiores registros de óbitos, para quase a maioria das categorias analisadas. No que se refere às diferenças da morbimortalidade segundo sexo, os homens apresentam elevada taxa de mortalidade por agressões e acidentes de transporte. Já as mulheres deste estudo morrem mais por acidentes de transporte e quedas, respectivamente.

Reduzir a incidência da morbimortalidade por CE se percebe como um dos maiores desafios do Paraná, em matéria de prevenção dos riscos e agravos à saúde e promoção de hábitos saudáveis dos paranaenses. Para tanto, evidencia-se a necessidade de olhar ditas demandas através do prisma da intersetorialidade, uma vez que os problemas aqui indicados contemplam, de forma conjunta, os determinantes sociais em saúde, classificados em econômicos, políticos e ambientais.

Nesse último ponto, a prevenção dos acidentes de transporte deve ser uma das áreas prioritárias da agenda estatal, e deve ser abrangida de forma integral entre os municípios e o Estado, pois os efeitos de tal CE vêm afetando tanto na esfera individual como na coletiva. Para alcançar tal objetivo, o Paraná conta com o auxílio do Governo, por meio do Programa Vida no Trânsito e o Pacto Nacional pela Redução de Acidentes de Trânsito.

Os principais aportes deste estudo podem ser observados ao visar a disseminação de informações referentes às principais justificativas de morte por CE dos paranaenses. Conclui-se que as atividades de planejamento, execução, monitoramento e avaliação para os agravos referidos nesta pesquisa, merecem destaque, no sentido de que se torna necessário o fortalecimento e a adesão de todo o território paranaense aos programas de prevenção e promoção da saúde.

REFERÊNCIAS

CAIXETA, C.R; MINAMISAVA, R; OLIVEIRA, L.M.A.C; BRASIL, V.V. Morbidade por acidentes de transporte entre jovens de Goiânia, Goiás. **Ciência & Saúde Coletiva**, 14(5):1807-1815, 2009.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Relatório final 1ª conferência nacional de vigilância em saúde. Brasília – DF, 2018.



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

CRUZ, D.T; RIBEIRO, L.C; VIERA, M.T; TEXEIRA, M.T.B; BASTOS, R.R; LEITE, I.C.G. Prevalência de quedas e fatores associados em idosos. **Revista de Saúde Pública** 46(1): 138-146, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/rsp/2012.v46n1/138-146/pt>

DALHBERG, L.L; KRUG, E.G. Violência: um problema global de saúde pública. **Ciência & Saúde Coletiva**, 11(Sup): 1163-1178, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2006.v11suppl0/1163-1178/pt>

DEPARTAMENTO DE TRÂNSITO DO PARANÁ – DETRAN-PR. **Institucional: conheça o DETRAN**. Disponível em: <http://www.detrان.pr.gov.br/Pagina/Conheca-o-DetrانPR>

GARCIA, L.P; SILVA, G.D.M. Mortalidade de mulheres por agressões no Brasil: Perfil e estimativas corrigidas (2011-2013), Texto para Discussão, No. 2179, **Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA)**, Brasília, 2016. Disponível em: <https://www.econstor.eu/bitstream/10419/144615/1/853182515.pdf>

GONSAGA, R.A.T; RIMOLI, C.F; PIRES, E.A; ZOGHEIB, F.S; FUJINO, M.V.T; CUNHA, M.B. Avaliação da mortalidade por causas externas. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgões**. 2012; 39(4): 263-267. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rcbc/v39n4/04.pdf>

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Cidades e Estados: Paraná**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pr.html>

INSTITUTO PARANAENSE DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO E SOCIAL – IPARDES. Base de dados do Estado. População censitária masculina e feminina em 2010.

KRUG, E.G.; DAHLBERG, L.L.; MERCY, J.A.; ZWI, A.B. & LOZANO, R., ed. - Informe mundial sobre la violencia y la salud. Washington, **Organización Panamericana de la Salud – OPS**, 2003. 374p. ilus. (Publicación Científica y Técnica No. 588). ISBN 92 75 31588 4. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rimtsp/v45n3/16172.pdf>

LIGNANI, L.O; VILLELA, L.C.M. Estudo descritivo sobre morbidade hospitalar por causas externas em Belo Horizonte, Estado de Minas Gerais, Brasil, 2008-2010. **Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, 22(2): 225-234, abri/jun, 2013. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v22n2/v22n2a04.pdf>

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Acidentes e violências. **Portal do Governo Brasileiro**, 2018. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/acidentes-e-violencias>

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD – OMS. Resumen de orientación. **Informe sobre a situación mundial de la prevención de la violencia**, 2014. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/145089/WHO_NMH_NVI_14.2_spa.pdf;jsessionid=BCC3BCB059A601A51ED167897C631D15?sequence=1



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS. **Trânsito: um olhar da saúde para o tema.** Brasília – DF, 2018. Disponível em: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/49709/9789275720387_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y

PERRACINI, M.R. Prevenção e manejo de quedas no idoso, 2005. In: Ramos LR coordenação. **Guia de geriatria e gerontologia.** Barueri: Manole; p.193-208, 2005.

PRATA, P.R. A transição epidemiológica no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 8(2): 168-175, abr/jun, 1992. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csp/1992.v8n2/168-175/pt>

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE DO PARANÁ. **Linha Guia da Saúde do Idoso.** Curitiba, Paraná, 2017.

WARSCHAUER, M; CARVALHO, Y.M. O conceito “intersetorialidade”: contribuições ao debate a partir do Programa Lazer e Saúde da Prefeitura de Santo André/SP. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, 23(1): 191-203, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/sausoc/2014.v23n1/191-203/pt>



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

PERFIL DOS PACIENTES INTERNADOS COM TENTATIVA DE SUICÍDIO EM UM HOSPITAL MUNICIPAL NA REGIÃO DE FRONTEIRA

Merieli Roecker; (meirieli_roecker@hotmail.com)
Profa. Dra. Elis Maria T. Palma Priotto; ¹ (elispriotto@gmail.com)
Universidade Estadual do Oeste do Paraná Foz do Iguaçu, PR.

34

EIXO2: Prevenção das Violências

RESUMO

A tentativa de suicídio define-se como um comportamento suicida não fatal, caracterizado por um gesto autodestrutivo não concretizado, tais como a mutilação do próprio corpo ou envenenamento, porém objetivando a intenção de morte. *Objetivo:* Investigar, o perfil de pacientes que passaram por internação com tentativa de suicídio em um hospital municipal. *Método:* estudo descritivo, com abordagem qualitativa, com leitura de prontuários dos pacientes atendidos nos setores de internação de um hospital municipal, com tentativa de suicídio. *Resultados:* das formas de violência autoinfligidas ou autoprovocada utilizadas pelos 152 pacientes analisados, com maior incidência foi a intoxicação exógena por medicamentos, adotada por ambos os sexos, totalizando 48%. *Conclusão:* Com o estudo observou-se que estudar e falar sobre prevenção de suicídio ou das tentativas de suicídio é um desafio, pois envolve, sensibilidade dos profissionais, recursos financeiros e melhora da estrutura hospitalar, ambulatorial e de atenção básica. Assim, é possível que os casos de tentativas de suicídio possam ser prevenidos, isto para que muitas vidas sejam salvas, sendo a consequência de uma abordagem e tratamento adequado e de qualidade.

PALAVRAS-CHAVE: Condutas autodestrutivas; parassuicídio; suicídio; atendimento de enfermagem.

ABSTRACT

Suicide attempt is defined as non-fatal suicidal behavior, characterized by an unrealized self-destructive gesture, such as the mutilation of one's body or poisoning, but aiming at the intention of death. *Objective:* To investigate the profile of patients who underwent suicide attempt at a municipal hospital. *Method:* a descriptive study with a qualitative approach, reading medical records of patients treated in the inpatient sectors of a municipal hospital, attempting suicide. *Results:* Of the self-inflicted or self-inflicted forms of violence used by the 152 patients analyzed, the highest incidence was exogenous drug intoxication, adopted by both sexes, totaling 48%. *Conclusion:* With the study it was observed that studying and talking about suicide prevention or suicide attempts is a challenge because it involves, sensitivity of professionals, financial resources and improvement of hospital structure, outpatient and primary care. Thus, it is possible that cases of suicide attempts can be prevented, so that many lives are saved, and the consequence of an appropriate and quality approach and treatment.

Keyword: Self-destructive behaviors; parasuicide; suicide; nursing care.



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

35

RESUMEN

El intento de suicidio se define como un comportamiento suicida no fatal, caracterizado por un gesto autodestructivo no realizado, como la mutilación del cuerpo o el envenenamiento, pero con el objetivo de la intención de la muerte. *Objetivo:* investigar el perfil de los pacientes que se sometieron a un intento de suicidio en un hospital municipal. *Método:* estudio descriptivo con enfoque cualitativo, lectura de historias clínicas de pacientes atendidos en los sectores de hospitalización de un hospital municipal, intento de suicidio. Resultados: De las formas de violencia autoinfligidas o autoinfligidas utilizadas por los 152 pacientes analizados, la mayor incidencia fue la intoxicación por drogas exógenas, adoptada por ambos sexos, totalizando 48%. Conclusión: Con el estudio se observó que estudiar y hablar sobre la prevención del suicidio o los intentos de suicidio es un desafío, ya que involucra la sensibilidad de los profesionales, los recursos financieros y la mejora de la estructura del hospital, la atención ambulatoria y la atención primaria. Por lo tanto, es posible que se puedan prevenir los casos de intentos de suicidio, de modo que se salven muchas vidas, y la consecuencia de un enfoque y tratamiento adecuados y de calidad.

PALABRAS CLAVE: Comportamientos autodestructivos; parasuicida; suicidio Cuidados de enfermería.

INTRODUÇÃO

Segundo a OMS, a tentativa de suicídio pode ser interpretada como o comportamento suicida não fatal para os atos que não levaram a morte propriamente dita. Considerado como problema de saúde pública mundial, que atinge pessoas de diferentes idades, e não sabem como lidar com o sofrimento psíquico, visualizando a morte como única possibilidade (SANTOS, 2017).

No município de Foz do Iguaçu, no período de 2010 a 2016 constatou-se pelo sistema de informação de agravos de notificação (SINAN), que as tentativas de suicídio denominadas de autoprovocadas ou autoinfligidas por intoxicação exógena foi de 976 casos e, de outras tentativas autoprovocadas totalizando 453 notificações (FOZ DO IGUAÇU, 2016).

Neste contexto, os atendimentos pelos profissionais enfermeiros na assistência e intervenções aos pacientes entre o tempo que decorre a tentativa de suicídio e a admissão hospitalar são fatores extremamente relevantes para reduzir a mortalidade das vítimas (MAGALHÃES *et al.*, 2014). Tanto no nível clínico, como hospitalar, os enfermeiros atuam como uma via importante de prevenção, identificação e encaminhamento dos pacientes por diversos motivos, que tentam o suicídio (DA SILVA, 2013). Diante do exposto, constitui-se o objetivo desse estudo investigar, o perfil dos pacientes que passaram por internação com tentativa de suicídio em um hospital municipal.

METODOLOGIA

Estudo descritivo com abordagem qualitativa, com análise de dados primários e secundários sobre os pacientes internados com tentativa de suicídio, no Hospital Municipal Padre Germano Lauck de Foz do Iguaçu/PR.



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD

Anais I Forum Trin. Sobre Violências, v.1, n.1, 2020. ISSN: xxxx

<https://forumtrinacionalvi.wixsite.com/forumtriviolenacias>

A amostra foi da análise das fichas com registro de tentativa de suicídio no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). E busca dos prontuários, via sistema de gestão hospitalar TASY e de forma física, dos pacientes atendidos no período de janeiro a dezembro de 2016. Na coleta dos dados utilizou-se um banco de dados elaborado em planilha no Excel.

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CONEP) da Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE. Parecer nº 2.042557.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Do total de 152 prontuários, o sexo feminino obteve maior percentual (71,05%) de tentativa de suicídio destacando-se a faixa etária de 12 a 21 anos com 23,02%, enquanto o sexo masculino obteve 8,5% com a mesma faixa etária.

O predomínio das tentativas no sexo feminino e o perfil etário mais jovem das mulheres estão relacionadas com a maior parte dos estudos descritivos sobre tentativas de suicídio, esses evidenciam, e em sua maioria as mulheres tendem a se utilizar de métodos menos efetivos para cometer o ato, como o envenenamento, enquanto os indivíduos do sexo masculino, utilizam instrumentos e armas mais letais (MACENTE; SANTOS & ZANDONADE, 2009) e (BOTEGA 2009) e (MINAYO, 2015).

Em relação ao perfil dos pacientes com tentativas de suicídio o estado civil era de 48,02% casados sendo 38,15% do sexo feminino, e 9,86% do sexo masculinos, e 34,21% eram solteiros. Diante deste contexto estudos revelam que indivíduos solteiros têm uma probabilidade maior de tentar o ato suicida (CUNHA, NUNES BAPTISTA, & CARVALHO, 2016), porém esta pesquisa contradiz o enunciado, é possível verificar que as tentativas de suicídio prevalecem em indivíduos casados.

Quanto à ocupação dos pacientes que tentaram o suicídio, observou-se que no preenchimento da ficha do SINAN e do prontuário dos pacientes esse item profissão houve em um grande número de casos (41,44%) registrado como ignorado. Em relação às classificações de ocupação verificou-se: empregado, desempregado, estudante, aposentado ou pensionista, do lar, presidiário e não respondeu (NR) ou não consta. Os pacientes empregados eram 23 (15,13%), os desempregados 9 (5,92%), e 17,10% do lar, e 15,13% estudantes, 6 (3,94%) aposentados ou pensionistas e 2 (1,31%) eram presidiários.

Segundo Bernardes & Turini; Matsuo (2009) ressaltam em sua pesquisa que a ocupação das pessoas que tentaram suicídio em sua maioria eram: domésticas e estudantes. Assim como, outro estudo mostrou a grande incidência de desemprego entre os homens e donas de casa/aposentadas entre as mulheres, contradizendo a pesquisa em questão apresentada, em que os desempregados eram somente 3,94% dos pacientes.

Verificou-se também sobre histórico de isolamento social 69,73% dos 152 pacientes apresentaram isolamento social e 21,71% não responderam ou não consta nos registros dos prontuários e na ficha do SINAN. Segundo Gonçalves, Freitas & Sequeira. (2016), as pessoas que tentam o suicídio podem apresentar tristeza profunda e sentimentos de incapacidade em frente a sociedade, se isolando assim da família, amigos e trabalho.

O histórico de violência sexual foi um dado que também constou nas análises dos prontuários com 5 (3,29%) pacientes afirmaram ter histórico de violência sexual, sendo todos do sexo feminino, 12 (7,89%) afirmaram que não e 135 (88,81%) não responderam (NR) na ficha do SINAM e não consta nos prontuários. De acordo com Roy, A. (2005) a violência

sexual, seus efeitos podem manifestar-se imediatamente ou em longo prazo, podendo ocasionar, desde mudanças na estrutura e funcionamento cerebral levando a graves problemas emocionais sendo um agravo que pode levar a tentativa de suicídio.

Observou-se que 55 (36,18%) dos pacientes com tentativa de suicídio faziam uso de álcool e outras drogas ilícitas, sendo 22 (14,47%) do sexo masculino e 33 (21,71%) do sexo feminino. Verificou-se que 35 (23,02%) não usavam álcool e outras drogas ilícitas e 62 (40,78%) não responderam (NR) ou não constou informação se faziam uso de álcool ou outras drogas. De acordo com um estudo investigativos realizados nos 84 serviços públicos de emergência distribuídos pelo Brasil, em 2007, registrou 516 atendimentos por tentativa de suicídio em 30 dias, em que 25% dos pacientes relataram uso abusivo de drogas diversas. Isto se relaciona à vulnerabilidade e a desesperança de tentar contra a própria vida ao consumo de substâncias que ocasionam sofrimentos psíquicos intensos no núcleo familiar gerando pensamentos de autodestruição (SÁ, 2007).

Destaca-se ainda o número de tentativas de suicídio de cada paciente em que na sua maioria foi uma vez 88 (57,89%) sendo 28 (18,42%) do sexo masculino e 61 (40,13%) do sexo feminino, duas vezes por pacientes com 40 (23,31%) sendo 10 (6,57%) do sexo masculinos e 30 (19,73%) do sexo feminino, os pacientes que tentaram três vezes foram 16 (10,52%) sendo 6 (3,94) masculinos e 9 (5,92%) do sexo feminino, e quatro vezes por 8 (5,26%) pacientes, sendo todos femininos. Diante desse contexto o maior risco de morte por suicídio, em todas as idades observadas, costuma ocorrer durante o primeiro ano após uma tentativa tanto para aqueles que tentam pela primeira vez quanto para os repetidores, o primeiro ano constitui o período de maior risco (VIDAL, GONTIJO, & LIMA, 2013).

De certa maneira todos esses fatores são possíveis estimulantes das tentativas de suicídio e merecem investigação mais detalhada em novos estudos. Devido ao seu alto poder preditivo para novas tentativas, os serviços de saúde podem utilizar a informação sobre história anterior de tentativas de suicídio como um elemento para detecção de grupos com maior propensão para esse agravo (WERNECK *et al.*, 2006).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os profissionais de saúde, principalmente os Enfermeiros que lidam constantemente com indivíduos em situação de crise e que tentam suicídio. De forma semelhante aqueles que atuam na atenção básica, por estarem em contato próximo e prolongado com os pacientes, seus familiares e sua comunidade, no entanto, constata-se que, é um desafio dar continuidade ao tratamento correto aos demais pontos da Rede de atenção à saúde mental devido à falta de recursos e comunicação que dificulta os encaminhamentos ambulatoriais para dar seguimento ao tratamento. Esse fato tem instigado pesquisadores oriundos de vários campos da área científica a dar continuidade nos estudos que revelem a magnitude do agravo e caracterizem os casos possibilitando intervenções da gestão em saúde e o aperfeiçoamento do cuidado.

REFERÊNCIAS

Bernardes, S. S., Turini, C. A. & Matsuo, T. Perfil das tentativas de suicídio por sobre dose intencional de medicamentos atendidas por um Centro de Controle de Intoxicações do Paraná, Brasil. **Cad Saude Publica.** 26, 1366-72. 2010. Disponível em:



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102311X2010000700015&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 04 ago 2019.

Botega, J.N., Marín-Leon, L., Oliveira, H.B., Barros, M.B.A., Silva, V.F., Dalgarrondo, P. Prevalências de ideação, plano e tentativa de suicídio: um inquérito de base populacional em Campinas, São Paulo, Brasil. **Cad Saude Publica** 25, 2632-2638.2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009001200010> Acesso em: 03 jul 2019

Cunha, F. A., Nunes Baptista, M. A. K. I. L. I. M., & Carvalho, L. D. F. Análise documental sobre os suicídios ocorridos na região de Jundiá entre 2004 e 2005. **Salud & Sociedad** 7. 2016. Disponível em: <www.redalyc.org/html/4397/439747576006/> Acesso em: 02 mai 2019.

Da Silva, Marcelo Filipe Alves. **Tentativa de Suicídio – Perspectiva dos Enfermeiros de Psiquiatria**. Universidade Fernando Pessoa. Faculdade de Ciências da Saúde. 2013.

PARANÁ. Ministério da Saúde. Secretaria Estadual de saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), 2017.

Gonçalves, A., Freitas, P., & Sequeira, C. Comportamentos suicidários em estudantes do ensino superior: factores de risco e de protecção. **Millenium-Journal of Education, Technologies, and Health**, (40), 149-159. 2016. Disponível em: <<http://www.ipv.pt/millenium/Millenium40/11.pdf>>. Acesso em: 05 ago 2019.

Macente, L.B., Santos, E.G. & Zandonade, E. Tentativas de suicídio e suicídio em município de Cultura Pomerana no interior do Estado do Espírito Santo. **J Bras Psiquiatr**. 58, 238-44. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S004720852009000400004&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 02 mai 2019.

Magalhaes, Ana Paula Nogueira de et al. Atendimento a tentativas de suicídio por serviço de atenção pré-hospitalar. **J. bras. Psiquiatria** 63. 2014 Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0047-20852014000100016&script=sci_abstract&tlng=p> acesso em: 10 mar 2019.

Minayo, M. C. D. S., & Cavalcante, F. G. Tentativas de Suicídio entre Pessoas Idosas: revisão de literatura (2002/2013). **Ciênc. saúde coletiva** 20, 1751-1762. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n6/1413-8123-csc-20-06-1751.pdf>> Acesso em: 07 abr 2019

Roy, A. Childhood trauma and impulsivity. Possible relevance suicidal behavior. **Archives of Suicide Research** 9,147-152. 2005.

Sá, N.N.B., Oliveira, M.G.C., Mascarenhas, M.D.M., Yokota, R.T.C., Silva, M.M.A., & Malta, D.C. atendimentos de emergência por tentativas de suicídio, Brasil. **Rev. Méd. Minas Gerais** 20, 52-145. 2007. Disponível em: <



GT ITAIPIU SAÚDE
GT ITAIPIU SALUD



**I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE
VIOLÊNCIAS**

**03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.**

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2013000100020.
Acesso em: 12 feve 2019.

Santos, M. A. Câncer e suicídio em idosos: determinantes psicossociais do risco, psicopatologia e oportunidades para prevenção. **Ciência & Saúde Coletiva**, 22(9), 3061-3075. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232017002903061&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 20 jul 2019.

VIDAL, Carlos Eduardo Leal; GONTIJO, Eliane Costa Dias Macedo; LIMA, Lúcia Abelha. Tentativas de suicídio: fatores prognósticos e estimativa do excesso de mortalidade. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 1, p. 175-187. 2013 Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2013000100020&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 6 ago. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2013000100020>.

WERNECK, Guilherme L. et al . Tentativas de suicídio em um hospital geral no Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 22, n. 10, p. 2201-2206, Oct. 2006 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2006001000026&lng=en&nrm=iso. Acesso em 06 ago. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2006001000026>.



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

RELAÇÕES DE GÊNERO E A OPRESSÃO CONTRA AS MULHERES

Ana Paula Nunes (nunesanapaula@yahoo.com.br)
Ana Paula Oliveira Silva de Fernández

EIXO 2: Prevenção das Violências

RESUMO

O presente artigo traz reflexões preliminares sobre os fundamentos teóricos que balizam a política de combate à violência contra a mulher no Brasil. Para tanto, utilizamos como perspectiva teórico-metodológica o método do materialismo histórico dialético, desvendando o contexto, os fenômenos e a essência do objeto estudado. Neste sentido, definimos a pesquisa bibliográfica como procedimento metodológico para analisar este fenômeno social. Sendo assim, realizamos revisões teóricas sobre o conceito de gênero, uma interlocução crítica a respeito das construções sociais e culturais que definem a opressão contra as mulheres e uma análise em relação a alguns aspectos da política de combate a violência contra as mulheres.

PALAVRAS-CHAVE: Relações de Gênero; Patriarcado; Violência contra a Mulher

ABSTRACT

This article brings preliminary reflections on the theoretical foundations that guide the policy against violence against women in Brazil. For such, we use as methodological-theoretical perspective the method of dialectical historical materialism, revealing the context, the phenomena and the essence of the studied object. In this sense, we define bibliographic research as a methodological procedure, a possibility to reflect on a social phenomenon. Thus, we conducted theoretical reviews on the concept of gender, a critical dialogue about the social and cultural constructs that define oppression against women and an analysis of some aspects of the policy against violence against women.

KEYWORDS: Relações of Gênero; Patriarchy; Violence Against Mulher

RESUMEN

Este artículo trae reflexiones preliminares sobre los fundamentos teóricos que guían la política que hacen frente la violencia contra las mujeres en Brasil. Para eso, utilizamos como perspectiva teórico-metodológica el método del materialismo histórico dialéctico, que revela el contexto, los fenómenos y la esencia del objeto estudiado. En este sentido, definimos la investigación bibliográfica como procedimiento metodológico para analizar este fenómeno social. Por lo tanto, realizamos revisiones teóricas sobre el concepto de género, un elaboración crítica sobre las construcciones sociales y culturales que definen la opresión contra las mujeres y un análisis de algunos aspectos de la política que hacen frente la violencia contra la mujer.



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

PALABRAS CLAVE: Relaciones de género; Patriarcado; La violencia contra las mujeres

INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher é um fenômeno social histórico, grave e vivo de múltiplas determinações. Segundo Lisboa (2005, p.201), “o termo violência contra a mulher surge nos anos 1970, através do movimento feminista”. É o movimento feminista¹ que tenciona esse debate junto à agenda pública e aos Estados nacionais, no sentido de garantir a vida das mulheres.

Constituímos como objetivo geral deste trabalho, a reflexão sobre os fundamentos teóricos que balizam a política de combate à violência contra a mulher no Brasil, para isso realizaremos uma breve revisão bibliográfica sobre o tema. Nosso objetivo específico com esse artigo é contribuir para a desnaturalização das diversas opressões a que são submetidas às mulheres. Inseriremos a discussão sobre o fenômeno - Violência Contra a Mulher - em um debate mais amplo que chamaremos de “Violência de Gênero”, comumente expressão da ordem patriarcal que vivemos, compreendendo patriarcado como um caso específico de relações de gênero (SAFFIOTI, 2015).

Posteriormente nos dedicaremos a expor como essa ordem patriarcal afeta e produz a opressão contra as mulheres, seja no âmbito privado e público da vida em sociedade. E por fim, analisaremos alguns aspectos da política de combate à violência contra a mulher no Brasil. Houve um esforço em realizar a análise desse fenômeno mediante uma perspectiva crítica e de totalidade.

METODOLOGIA

Para elaborar este artigo, utilizaremos como perspectiva teórico-metodológica, o método do materialismo histórico dialético, considerando que a dialética é um método que traz consigo a perspectiva revolucionária de transformação da realidade e não se detém apenas a um método interpretativo. Neste método, o processo de investigação deve ser realizado a partir da decomposição do todo, desvendando o contexto, os fenômenos e a essência do objeto estudado, desmistificando as determinações, conexões e contradições neste processo de compreensão da totalidade. Conforme afirma Kosik (1976),

[...] o todo não é imediatamente cognoscível para o homem, embora lhe seja dado imediatamente em forma sensível, isto é, na representação, na opinião e na experiência. Portanto, o todo é imediatamente acessível ao homem, mas é um todo caótico e obscuro. Para que possa conhecer e compreender este todo, possa torná-lo claro e explicá-lo, o homem tem de fazer um *detour*: o concreto se torna compreensível através da mediação do abstrato, o todo através da mediação da parte (KOSIK, 1976, p. 36).

1 Para adensar o debate sobre movimento feminista ver obra *Feminismo e Consciência de Classe no Brasil* (CISNE, M. 2014).



GT ITAIPOU SAÚDE
GT ITAIPOU SALUD



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

Neste sentido, pesquisar um objeto exige desvendar os enigmas de uma determinada realidade, indicando possibilidades de interpretação diante da abordagem do objeto estudado, em um processo de construção e reconstrução do conhecimento. É realizar um movimento aproximativo, dinâmico e complexo, na perspectiva de apreender a realidade em sua historicidade e organicidade.

O objetivo do pesquisador, indo além da aparência fenomênica, imediata e empírica - por onde necessariamente se inicia o conhecimento, sendo essa aparência um nível da realidade e, portanto, algo importante e não descartável-, é apreender a essência (ou seja: a estrutura e a dinâmica) do objeto (NETTO, 2011, p. 22).

42

De acordo com Minayo (1994, p. 17), a pesquisa é “a atividade básica da ciência na sua indagação e construção da realidade. É a pesquisa que alimenta a atividade de ensino e atualiza frente à realidade do mundo. Portanto, embora seja uma prática teórica, a pesquisa vincula pensamento e ação”. Ainda nos termos de Minayo (1994), no processo de pesquisa o pesquisador deve colocar-se em uma posição de constante busca diante da realidade, realizando aproximações sucessivas, configurando um processo inacabado e permanente.

A pesquisa bibliográfica é feita a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas, e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos, páginas de web sites. Qualquer trabalho científico inicia-se com uma pesquisa bibliográfica, que permite ao pesquisador conhecer o que já se estudou sobre o assunto. Existem, porém pesquisas científicas que se baseiam unicamente na pesquisa bibliográfica, procurando referências teóricas publicadas com o objetivo de recolher informações ou conhecimentos prévios sobre o problema a respeito do qual se procura a resposta (FONSECA, 2002, p. 32).

Para Gil (2008), as pesquisas sobre investigações de ideologias ou aquelas que se propõem à análise das diversas posições acerca de um problema, podem se configurar como pesquisa bibliográfica.

A pesquisa bibliográfica é desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. Embora em quase todos os estudos seja exigido algum tipo de trabalho desta natureza, há pesquisas desenvolvidas exclusivamente a partir de fontes bibliográficas (GIL, 2008, p. 50).

Assim sendo, este artigo trata da pesquisa bibliográfica no contexto da produção do conhecimento. Apresenta a pesquisa bibliográfica para como procedimento metodológico, para analisar um fenômeno social. Apresentamos um movimento metodológico de aproximações sucessivas, de apreensão da realidade, no que se refere às relações de gênero e o fenômeno social de opressão contras as mulheres. Salientamos que de acordo com o movimento dialético o objeto de estudo deve ser constantemente revisto, em um movimento constante de apreensão da realidade, por meio da observação do real, de leituras, questionamentos e de interlocução crítica com o material bibliográfico.

REFLEXÕES SOBRE O CONCEITO DE GÊNERO



GT ITAIPIU SAÚDE
GT ITAIPIU SALUD

Anais I Forum Trin. Sobre Violências, v.1, n.1, 2020. ISSN: xxxxx

<https://forumtrinacionalvi.wixsite.com/forumtriviolenacias>

A escritora, filósofa e feminista francesa Simone de Beauvoir afirma no livro *O Segundo Sexo*, publicado em 1949, que “ninguém nasce mulher: torna-se”. Portanto, gênero como construção social do feminino e do masculino, significa que a identidade social da mulher, assim como a do homem, é construída por intermédio da atribuição de distintos papéis, que a sociedade espera ver cumpridos pelas diferentes categorias de sexo.

Por isso, a ideia de gênero busca enfatizar as causas culturais sobre as diferenças e desigualdades entre masculinidades e feminilidades, apesar de contribuir para a biologização do conceito sexo, que pode excluir a análise social e histórica dos corpos sexuados, como destaca Cisne (2014, p.64).

Apesar do conceito de gênero ter sido desenvolvido na luta para contestar a naturalização da diferença sexual em meados da década 1970 e 1980, em especial no universo acadêmico dos Estados Unidos, a socióloga Heleith Saffioti, nos recorda que o gênero, embora construído socialmente, caminha junto ao sexo. Isso não significa atentar somente para o contrato heterossexual (SAFFIOTI, 2015, p.145).

Ao falarmos em gênero, apoiamo-nos em um sistema de diferenciação que na nossa sociedade atrelou-se também a relações de poder e posições hierárquicas. O caráter primordial do gênero molda corpos e subjetividades. Nessa relação de poder, a posição hierárquica em conjunto à opressão e a subordinação contra a mulher, são elementos que constituem o regime patriarcal, que se estima ter entre 250 mil e 300 mil anos de existência (SAFFIOTI, 2015).

Saffioti (2015, p.107) destaca que a cada período histórico observam-se diferenças de grau no domínio exercido por homens sobre mulheres, ou seja, o sistema patriarcal molda o modo de viver das mulheres e dos homens em sociedade.

O patriarcado ou ordem patriarcal de gênero impõem que as mulheres sejam socializadas para desenvolverem comportamentos dóceis e apaziguadores, a capacidade reprodutiva e sua sexualidade são transformadas em mercadoria (SAFFIOTI, 2015). A historiadora Gerda Lerner, em seu Livro *El Origen del Patriarcado*, de 1990, destaca que o primeiro papel de gênero social para as mulheres foi o de ser trocada em transação de casamento, o segundo papel foi o de esposa e dona de casa.

Deste modo, gênero é um regime de poder, no qual aos homens são atribuídas qualidades não dadas às mulheres. Sendo assim, há um padrão de socialização violenta de gênero, em que predominam os padrões de socialização da masculinidade. Esses padrões de socialização estão postos na organização social que chamamos de patriarcado, na qual é exercida uma dominação masculina sobre toda e qualquer mulher. O patriarcado funda a estrutura da sociedade e recebe reforço institucional.

Dito de outra forma, o patriarcado é um sistema social que prevalece a dominação do homem, tanto no âmbito institucional ou familiar, quanto no âmbito público ou privado. Portanto, patriarcado é o regime da dominação-exploração das mulheres pelos homens (SAFFIOTI, 2015, p.47). Neste sentido, compreendemos que mulheres e homens constituem diferentes categorias sociais e com distintos projetos societários.

Cabe aqui ressaltar que apesar do regime patriarcal ser anterior ao advento da sociedade capitalista, ambos caminha em harmonia, e é nessa sociedade que há, até então, uma repressão sobre o sexo, sobre o corpo, pois o corpo (singular e coletivo), é o centro de onde emana e para onde convergem a opressão sexual e as desigualdades.

No texto *Contribuições Feministas para o Estudo da Violência de Gênero*, Saffioti (2001), nos lembra que:



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

No exercício da função patriarcal, os homens detêm o poder de determinar a conduta das categorias sociais nomeadas, recebendo autorização ou, pelo menos, tolerância da sociedade para punir o que se lhes apresenta como desvio. Ainda que não haja nenhuma tentativa, por parte das vítimas potenciais, de trilhar caminhos diversos do prescrito pelas normas sociais, a execução do projeto de dominação exploração da categoria social homem exige que sua capacidade de mando seja auxiliada pela violência. (SAFFIOTI, 2001, p.01).

Destacamos aqui, que a ordem patriarcal de gênero, rigorosamente, dispensa a presença do patriarca para funcionar. E as mulheres como categoria social não têm, contudo, um projeto de dominação-exploração dos homens. (SAFFIOTI, 2015).

Esse projeto de dominação/exploração articulado entre capitalismo e patriarcado, engloba a exploração/dominação de negros, de mulheres e de pobres, ou seja, da maior parte da classe trabalhadora.

Assim a violência de gênero, abrange vítimas como mulheres, crianças e adolescentes de ambos os sexos. Cabe chamar a atenção para o fato de que esta violência de gênero pode recair sobre outro homem, principalmente se esse homem não for heterossexual, branco e rico.

Essa ordem patriarcal de gênero não é harmônica, pois ela coloca a vida das mulheres em risco. Diante desse processo de exploração e dominação, milhões oferecem resistência. Tal resistência alcança maior ou menor êxito dependendo das circunstâncias econômicas, sociais e históricas.

OPRESSÃO CONTRA AS MULHERES

Nessa sociedade a sexualidade é para o homem a principal manifestação do poder masculino, já as mulheres constroem sua sexualidade em torno dos ideais de honra familiar, castidade e pudor, tendo em vista que a lógica da nossa socialização e educação está relacionada à expectativa de submissão.

Até os dias atuais, a condição social e cultural imposta às mulheres é a de exercer seu papel de mãe e esposa. A opressão contra as mulheres se manifesta pela violência, que se desdobra em abusos, agressões e discriminações, e essa opressão tem sua origem atribuída ao surgimento da propriedade privada e da divisão da sociedade em classes (SAFFIOTI, 1987).

O estudo de Engels (2012, p.76), em *A Origem da Família, da Propriedade Privada e do Estado*, demonstrou que “a primeira opressão de classe coincide com a opressão do sexo feminino pelo masculino”. Já Saffioti (1987) em *O Poder do Macho*, nos mostra que o fenômeno da subordinação da mulher ao homem atravessa todas as classes sociais, sendo legitimada também pelas religiões.

A propriedade privada, de acordo com a teoria marxista, teria na família o seu germe, onde a mulher e as crianças são escravas do homem. A escravidão, ainda latente e muito rudimentar na família, é a primeira propriedade privada. (ENGELS, 2012).

No artigo *Nós Mulheres e nossa experiência comum*, a socióloga Sílvia Camurça elenca quatro mecanismos pelos quais este sistema de dominação sob as mulheres se reproduz, se reinventa e perdura. São eles: “1. A prática da violência contra as mulheres para subjugar-las; 2. O controle sobre o seu corpo; 3. A manutenção das mulheres em situação de dependência



GT ITAIPU SAÚDE
GT ITAIPU SALUD

econômica e 4. A manutenção, no âmbito do sistema político e de práticas sociais, de interdição à participação política das mulheres” (CAMURÇA, 2007, p.05).

Reunindo o conhecimento desses quatro mecanismos, entendemos que os mesmos correspondem ao conceito de divisão sexual do trabalho, que se funda na divisão de tarefas e responsabilidades atribuídas historicamente a homens e mulheres, e que se regulam por normas sociais baseadas, portanto, na discriminação de gênero.

No livro *Gênero e Desigualdades: limites da democracia no Brasil*, a cientista política Flávia Biroli nos recorda que “as hierarquias de gênero, classe e raça não são explicáveis sem que se leve em conta a divisão sexual do trabalho” (BIROLI, 2018, p. 21).

Biroli nos alerta para a questão que “a divisão sexual do trabalho doméstico incidirá nas possibilidades de participação política das mulheres porque corresponde à alocação desigual de recursos fundamentais para essa participação, em especial o tempo livre e a renda” (BIROLI, 2018, p. 23). Assim a divisão dessas tarefas e responsabilidade também ocorrerá no espaço público, no qual a presença das mulheres será limitada, pois a mulher arcará pelas demandas domésticas e familiares.

A família, por sua vez, ocupa uma posição de importância essencial na reprodução do próprio sistema patriarcal- capitalista: ela é seu “microcosmo” insubstituível de reprodução e consumo. Na obra *Para Além do Capital*, István Mészáros (2011), revela que o aspecto mais importante da família na manutenção do domínio do capital sobre a sociedade é a perpetuação- e a internalização- do sistema de valores profundamente iníquo, que não permite contestar a autoridade do capital (MESZAROS, 2011, p.271).

Assim como a família, o Estado também compõe e reproduz o sistema patriarcal. Porém enquanto Estado Democrático de Direito, ele precisa buscar formas de proteger e garantir a vida das mulheres vítimas desse sistema. Para tanto, utiliza-se de legislações de combate a violência contra as mulheres.

ALGUNS ASPECTOS DA POLÍTICA DE COMBATE A VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES

As legislações que coíbem o uso da violência nas relações intrafamiliares são fundamentais, como a Lei nº 11.340/2006, denominada Maria da Penha (LMP), que é uma referência à essa mulher, que lutou no âmbito da justiça nacional e internacional de direitos humanos, para exigir que a violência cometida pelo seu ex-marido não ficasse na impunidade (DINIZ; QUEIROZ, 2014).

É considerada a terceira melhor Lei do mundo na questão de violência doméstica e familiar contra as mulheres. Essa Lei tem salvado vidas e atua na desigualdade entre homens e mulheres, evidenciadas pela violência nas relações afetivas, domésticas e familiares. Ela está situada dentro do campo dos direitos humanos (SENADO, 2017).

Em 2015 temos uma nova conquista, a Lei do Femicídio, nº 13.104. O feminicídio é o assassinato de mulheres pela condição de serem mulheres. As motivações para este crime mais usuais são o ódio, o desprezo ou o sentimento de perda do controle e da propriedade sobre as mulheres, comuns em sociedades marcadas pela associação de papéis discriminatórios ao feminino, como é o frequente caso brasileiro.

O Sistema de Proteção Internacional de Direitos Humanos encampou as demandas das mulheres quanto ao direito de viver sem violência e exigiu dos Estados resposta à violação dos

direitos humanos das mulheres. Assim uma série de pactos, protocolos, declarações, planos de ação, tratados e convenções vão tencionar os Estados a implementar sistemas de proteção para promover a igualdade entre homens e mulheres na família e em outros campos da vida pública e privada (SENADO, 2017).

A violência contra a mulher também é expressão das relações políticas entre homens e mulheres, e torna-se visível quando deixa de ser interpretada como um problema individual da mulher e passa a ser reconhecida como um problema social/coletivo e a constar nas agendas públicas de assistência, prevenção e punição para essas situações. Cabe destacar que o conceito de violência contra as mulheres resulta de uma construção histórica do movimento feminista, ou seja, o movimento luta pela desnaturalização das diversas opressões a que são submetidas às mulheres. Cabe salientar que diferentemente de outros grupos sociais oprimidos, as mulheres são a metade da humanidade.

O sistema de proteção à mulher vítima de violência, no qual faz parte a LMP, provoca a sociedade patriarcal e machista ao expressar que não é pela sua conduta moral que a mulher deve ou não ser respeitada, e sim pela sua condição de sujeito político e de direito.

É importante compreender o patriarcado, como uma possibilidade de explicação da origem e as causas da subordinação das mulheres. A partir desse entendimento é possível demonstrar que a subordinação da mulher não é natural e que, portanto, é possível combatê-la (SAFFIOTI, 2015).

É relevante definirmos o que é violência. A Organização Mundial da Saúde define 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 grandes possibilidades de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação” (KRUG et al., 2002, p. 5, *apud* Ministério da Saúde, 2010, p. 27). A violência se manifesta em todas as esferas do convívio social, assumindo contornos diferentes quando se trata de uma questão de gênero.

Em 1994, a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher definiu que violência contra a mulher: “é qualquer ato ou conduta baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública como na esfera privada” (SENADO, 2017, p.30).

Para efeitos da LMP, no seu Artigo 5º, configura violência doméstica e familiar contra a mulher,

Qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial:

I - **no âmbito da unidade doméstica**, compreendida como o espaço de convívio permanente de pessoas, com ou sem vínculo familiar, inclusive as esporadicamente agregadas;

II - **no âmbito da família**, compreendida como a comunidade formada por indivíduos que são ou se consideram aparentados, unidos por laços naturais, por afinidade ou por vontade expressa;

III - em qualquer relação íntima de afeto, na qual o agressor conviva ou tenha convivido com a ofendida, independentemente de coabitação (BRASIL, 2006).

Tendo por base a compreensão da violência contra a mulher como expressão do patriarcado, apontamos as definições das diversas formas de violência:



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

Violência Familiar: aquela que envolve membros de uma mesma família extensa ou nuclear, levando-se em conta a consanguinidade e a afinidade.

Violência intrafamiliar: extrapola os limites do domicílio.

Violência doméstica: apresenta pontos de sobreposição com a familiar, podendo também atingir pessoas que, não pertencendo à família, vivem, parcial ou integralmente, no domicílio do agressor, como é o caso de agregados e empregados domésticos (SENADO, 2017, p. 24).

Temos também os Tipos de Violência:

A **violência física** consiste no uso da força física, arma ou objeto, de forma intencional, causando ou não dano, lesões internas ou externas no corpo. Inclui todas as manifestações de agressão que resultam em lesões corporais ou morte da mulher agredida.

A **violência sexual** é qualquer conduta que a constranja a presenciar, manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força; comercializar ou utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade; a impeça de usar qualquer método contraceptivo ou que a force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição, mediante coação, chantagem, suborno ou manipulação; ou que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos. Tal prática é considerada crime mesmo se exercida por um familiar, seja ele pai, padrasto, companheiro ou marido. O estupro, ato libidinoso, abuso sexual na infância e adolescência, sexo forçado no casamento, assédio sexual, atentado violento ao pudor e abuso incestuoso são exemplos de violência sexual.

A **violência psicológica** consiste na sujeição a agressões verbais constantes, ameaças, chantagem, privação de liberdade, humilhação, desvalorização, hostilidade, culpabilização, rejeição, indiferença, à identidade e ao desenvolvimento e equilíbrio emocional da pessoa (SENADO, 2017, p. 69).

A LMP define também outros dois tipos de violência: patrimonial e moral.

A **violência patrimonial** é entendida como qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total dos objetos da mulher, como instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades.

A **violência moral** é entendida como qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria (SENADO, 2017, p. 69).

Além disso, podemos entender que existe também a **violência institucional**, em razão da falta ou inadequação dos serviços públicos que são responsáveis por proteger as vítimas.

Antes da LMP, a maioria dos crimes cometidos em situação de violência doméstica e familiar contra as mulheres era reconhecida como crime de menor potencial ofensivo. A LMP incluiu o entendimento de que a violência é baseada no gênero e que, portanto, a mulher é um sujeito de proteção no ambiente doméstico e familiar. Com a LMP foram criados os Juizados Especiais de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, as delegacias especializadas de atendimento à mulher, Casa Abrigo, a criação de serviços especializados que garantam assistência jurídica, social e psicológica às mulheres com caráter multidisciplinar e a articulação com os serviços das políticas públicas de saúde, assistência social, educação e trabalho (SENADO, 2017). A partir disto, a LMP vai estabelecer as medidas protetivas de urgência, voltadas à proteção da mulher em situação de violência.



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD

Apresentamos alguns dados que fundamentam a importância da legislação de proteção às mulheres:

- 1) O Brasil é o 5º país com as maiores taxas de homicídio feminino- feminicídio- entre 84 nações;²
- 2) De acordo com o Mapa da Violência Contra a Mulher, divulgado em novembro de 2015³, o Estado do Paraná deixou o 3º lugar e passou a ocupar a 19ª posição no ranking com relação ao feminicídio, perseguição e morte intencional de pessoas do sexo feminino;
- 3) A pesquisa sobre a Violência contra a Mulher no Ambiente Universitário, realizada em 2015 pelo Instituto Avon em parceria com o Data Popular⁴, revela que, 25% das estudantes universitárias já foram xingadas ou agredidas por terem rejeitado uma investida nas dependências da universidade ou em festas acadêmicas, competições e trotes. Segundo essa pesquisa, 56% das estudantes já sofreram assédio sexual nas universidades; 49% já foram desqualificadas intelectualmente; uma em cada três já deixou de fazer algo na universidade por medo de violência;
- 4) 3 em cada 5 mulheres jovens já sofreram violência em relacionamentos, aponta pesquisa realizada pelo Instituto Avon em parceria com o Data Popular de novembro de 2014⁵;
- 5) 56% dos homens admitem que já cometeram alguma dessas formas de agressão contra mulheres: xingou, empurrou, agrediu com palavras, tapeou, socou, impediu de sair de casa, obrigou a fazer sexo⁶;
- 6) Pesquisa apoiada pela Campanha Compromisso e Atitude, em parceria com a Secretaria de Políticas para as Mulheres da Presidência da República⁷, revela 98% da população brasileira já ouviu falar na Lei Maria da Penha e 70% consideram que a mulher sofre mais violência dentro de casa do que em espaços públicos no Brasil;
- 7) Em entrevista concedida ao Instituto Avon, a médica Jurema Werneck, militante do movimento de mulheres negras⁸, destaca que 64% das mulheres assassinadas no Brasil são negras e que, das 2,4 milhões de mulheres que sofreram violência em 2013, 1,5 milhão são negras.

Os dados reiteram a ordem patriarcal de gênero que vivemos e como a mesma privilegia o masculino. As mulheres que sofrem violência de gênero, especialmente a doméstica, reagem

2 Ver: <https://nacoesunidas.org/onu-feminicidio-brasil-quinto-maior-mundo-diretrizes-nacionais-buscam-solucao/>

3 Ver: https://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2015/MapaViolencia_2015_mulheres.pdf

4 Ver: <https://dossies.agenciapatriciagalvao.org.br/violencia/pesquisa/violencia-contr-a-mulher-no-ambiente-universitario-data-popularinstituto-avon-2015/>

5 Ver: <http://www.brasil.gov.br/cidadania-e-justica/2014/12/instituto-avon-e-data-popular-divulgam-pesquisa-sobre-violencia-domestica>

6 Ver:
<http://www.mpdft.mp.br/portal/pdf/Pesquisa%20Instituto%20Avon%20-%20Percep%C3%A7%C3%A3o%20dos%20homens%20sobre%20a%20VD.pdf>

7 Ver: <https://dossies.agenciapatriciagalvao.org.br/feminicidio/sobre-a-campanha/>

8 Ver: <http://www.fundosocialelas.org/falesemmedo/noticia/violencia-domestica-contr-as-mulheres-negras-cresce-no-pais/15913/>



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

contra o agressor, das mais diferentes maneiras, suas reações podem não ser adequadas para pôr fim à violência de seus parceiros, mas, é importante frisar que existe uma reação à situação de violência, se não em todos os casos, pelos menos na maioria esmagadora deles (SAFFIOTI, 2001).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realidade para as mulheres no decorrer da existência do patriarcado continua sendo de submissão, violência e morte. E, apesar de tal realidade as mulheres coletivamente tencionam o sistema patriarcal, via o feminismo.

Sabemos que existem diversas concepções do feminismo, portanto, a que manifestamos pertencimento é ao feminismo marxista, pois acreditamos que a real emancipação das mulheres será em conjunto à emancipação da classe trabalhadora e a intuição de um outro modo de viver em sociedade, sem a existência da sociedade privada dos meios de produção.

Isto porque para o sistema capitalista a exploração das mulheres é vital, pois sua força de trabalho é mais qualificada e mais barata comparada ao do homem, além do seu trabalho excedente e não pago no ambiente doméstico ser essencial para economia capitalista.

Sem dúvidas a força e a luta constante do movimento feminista são responsáveis por uma série serviços estatais que protegem a vida das mulheres, um exemplo é a Lei Maria da Penha, porém os dados referente às mortes das mulheres pela sua condição de gênero demonstram que essa Lei executada por Estado neoliberal é insuficiente para garantir a vida digna para todas as mulheres.

É essencial, mesmo na agenda neoliberal, combater a violência contra mulher via política estatal, para que as mulheres sejam além de produtivas, lutadoras por seus ideais. A ausência de debates em perspectivas feministas materialistas, por parte das organizações, movimentos e entidades “ditas” feministas, fragiliza a construção da emancipação social de mulheres/homens e da classe trabalhadora, pois o inimigo é o conjunto: sistema capitalista e o sistema patriarcal.

REFERÊNCIAS

BEAUVOIR, S. O Segundo Sexo: fatos e mitos. Rio de Janeiro: Nova Fronteira. 1980.

BIROLI, F. Divisão sexual do trabalho. In: **Gênero e desigualdades**. São Paulo: Boitempo, 2018, p. 21-52.

BRASIL. Lei nº 11.340, de 07 de agosto de 2006.

_____. Lei nº 13.104, de 09 de março de 2015.

CAMURÇA, S. **Nós mulheres e nossa experiência comum**. Reflexões para transformações social. Cadernos de Crítica Feminista, Ano I, n. 0, Recife, 2007.

CISNE, Mirla. Gênero: uma análise histórico-crítica em torno de suas abordagens teóricas. In.



GT ITAIPU SAÚDE
GT ITAIPU SALUD



Gênero, divisão sexual do trabalho e Serviço Social. São Paulo: Outras Expressões, 2012, p.85-116.

_____. **Feminismo e Consciência de Classe o Brasil.** São Paulo: Editora Cortez, 2014.

ENGELS, F. A Origem da Família, da propriedade privada e do Estado. São Paulo: Esditora Escala, 2012.

FONSECA, J. J. S. Metodologia da pesquisa científica. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila.

GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

KOSIK, K. Dialética do concreto. 7. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1976.

KRUG, E. G. et al. (Org.). Relatório mundial sobre violência e saúde. Geneva: Organização Mundial da Saúde, 2002.

LERNER, Gerda. El origen del patriarcado. In: **La creación del patriarcado.** Trad. Mônica Tussel. Barcelona: Editora Crítica Nova Gráfiq, 1990, p. 310-345.

LISBOA, T.K. A Intervenção do Serviço Social junto à questão da violência contra a mulher. *Katálysis*. V.8, n. 2. Florianópolis-SC, 2005.

MÉSZÁROS, Istiván. A liberação das mulheres: a questão da igualdade substantiva. In: **Para além do capital.** Campinas: Ed. Unicamp; São Paulo: Boitempo, 2002, p. 267-310.

MINAYO, M. C. de S. (Org.). Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994.

NETTO, J. P. **Introdução ao estudo do método de Marx.** São Paulo: Expressão Popular, 2011.

QUEIROZ, F.M & DINIZ, M.I. **Serviço Social, Lutas Feministas e Violência Contra a Mulher.** *Temporalis*. Ano 14, n.28. Brasília, 2014.

SAFFIOTI, Heleieth I. B. **Gênero, patriarcado, violência.** 1ºed. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2004.

_____. **O Poder do Macho.** São Paulo: Moderna, 1987.

_____. **Contribuições feministas para o Estudo da violência de gênero.** *Cadernos Pagu*, São Paulo, n.16, 2001.

SENADO. **Dialogando sobre a Lei Maria da Penha.** *Cadernnos EaD- Curso a distância.* Brasília, 2017.



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

51

ENTREGA LEGAL – VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL E A ENTREGA DE SEUS FILHOS PARA A ADOÇÃO.

Mariana Gattelli; NEDDIJ/UNIOESTE, (gattelli.adv@outlook.com);
Patrícia da Jornada Pivoto; NEDDIJ/UNIOESTE, (patriciajpivoto@gmail.com);
Raquel Blankenheim de Brito Keller; NEDDIJ/UNIOESTE, (raquelbkeller@gmail.com);
Fernando Luiz de Nadai Wrobel; NEDDIJ/UNIOESTE, (fnwrobel@gmail.com).

EIXO 2: Prevenção das violências.

RESUMO

O estudo tem como base a análise do instituto denominado como “entrega legal”, ou “adoção legal”, ou seja, a entrega da criança para adoção, realizada por mulheres que sofreram violência sexual. A análise parte do estigma social gerado pela gravidez indesejada, os sentimentos de vergonha, aversão e culpa ocasionados pelo ato de violência à vítima, com o objetivo de destacar os direitos da vítima, mais especificamente, o sigilo e o anonimato ao longo do processo de adoção. O método utilizado é o dedutivo, com base em artigos científicos e publicações online em várias áreas de pesquisa, buscando evidenciar aspectos jurídicos, psicológicos e sociais das vítimas de violência sexual que se tornaram gestantes, bem como destacar as melhores condições de vida à criança entregue legalmente para a adoção. A conclusão é de que o instituto jurídico da adoção legal, facilitado pela Lei nº 13.509/2017, que alterou o Estatuto da Criança e do Adolescente, é extremamente benéfico, destacando a importância do acompanhamento psicológico e legal ao longo do processo, para que ocorra maior compreensão da influência da vítima na concessão de uma vida digna ao seu filho, assim como da ausência de culpa que esta possui quanto ao fato criminoso ocorrido.

PALAVRAS-CHAVE: Entrega Legal; Violência Sexual; Estupro; Adoção; ECA.

SUMMARY

The present study aims to analyze the adoption process of children who were conceived as a result of sexual assault, from the perspective of the victims. The article approaches the prejudice regarding the choice made by women who were victims of sexual assault of giving their children to adoption. It also analyzes the feeling of shame and guilt as a result of the social stigma that surrounds that matter, while demonstrating the legal rights of the victim, especially concerning the secrecy and anonymity during the adoption's legal process. The scientific method chosen to do so is the deductive, based on scientific articles and renowned publications online on several areas of research, such as law and psychology, aiming to put on evidence the legal, psychological and social aspects toward the victims of sexual assault that got pregnant as a consequence of that act of violence, as well as to highlight the better life conditions made possible by the decision of the mother. Therefore, concluding that the adoption's legal process



GT ITAIPOU SAÚDE
GT ITAIPOU SALUD



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

in these cases, when that is the women's choice, facilitated from the Law n. 13.509/2017, is adequate for both the mother and the children.

KEYWORDS: Adoption; Sexual Assault; Rape; Law n. 13.509/2017.

RESUMEN

El estudio tiene como base el análisis del instituto llamado de 'entrega legal' o 'adopción legal', es decir, la entrega del niño para adopción, hecho por mujeres que han sufrido violencia sexual. El análisis empieza por el estigma social generado por el embarazo no deseado, los sentimientos de vergüenza, aversión y culpa ocasionados por el acto de violencia a la víctima, con el objetivo de resaltar los derechos de la víctima, más específicamente, la confidencialidad y el anonimato a lo largo del procedimiento de adopción. El método utilizado es el deductivo, con base en artículos científicos y publicaciones online en distintas áreas de investigación, lo que busca mostrar aspectos jurídicos, psicológicos y sociales de las víctimas de la violencia sexual que se han convertido en mujeres embarazadas, así como resaltar las mejores condiciones de vida al niño cedido legalmente a la adopción. La conclusión es que el instituto jurídico de la adopción legal, facilitado por la Ley n° 13.509/2017, que cambió el Estatuto del Niño y del Adolescente, es extremadamente beneficioso, destacando la importancia del acompañamiento psicológico y legal a lo largo del proceso, para que ocurra mayor comprensión de la influencia de la víctima en la concesión de una vida digna a su hijo, así como de la privación de culpa que esta tiene cuando del hecho delictivo perpetrado.

PALABRAS-CLAVE: Entrega Legal; Violencia Sexual; Violación; Adopción; ECA.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como escopo a análise da entrega legal de crianças para adoção, nos casos em que as mães foram vítimas de estupro. A entrega voluntária da criança ainda é muito questionada e possui estigmas sociais bastante abrangentes, haja vista que desde o início da gravidez é possível observar o desconforto contínuo, a dúvida em relação à maternidade – principalmente após uma situação de abuso sexual – e a culpa que as vítimas possuem em relação ao fato criminoso.

No Brasil, culturalmente, o acontecimento comum para as gestantes que não optaram pelo aborto é o abandono da criança ou a entrega irregular para outra família, que muitas vezes também não possui condições de proporcionar os devidos cuidados à criança, acarretando em uma situação de risco, violência ou inadimplência.

No ano de 2017 foi editada a Lei n° 13.509/2017, que alterou diversos dispositivos do Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei n° 8.069/1990), contudo, no presente trabalho, é importante frisar a alteração realizada no Artigo 19-A, que dispõe sobre a entrega voluntária de crianças para a adoção: “A gestante ou mãe que manifeste interesse em entregar seu filho para



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD

adoção, antes ou logo após o nascimento, será encaminhada à Justiça da Infância e da Juventude”.

Referido artigo possibilita que as gestantes que não desejam ser mães tenham uma alternativa segura e responsável em relação aos infantes, possibilitando que, após a manifestação de seu interesse, sejam encaminhadas à Vara da Infância e da Juventude, e iniciem o procedimento para que a criança seja colocada sob os cuidados da família extensa, ou caso não exista familiar interessado ou apto, para que ocorra a destituição do poder familiar e posterior entrega legal para adoção.

A aplicação do instituto da entrega-legal nos casos de violência sexual em que a mãe opta por assim proceder, diante da possibilidade admitida pelo Direito de não informar a situação de estupro no processo de adoção, resguardando o sigilo, assim como da possibilidade da criança ter acesso ao processo após a maioridade, demonstram a adequação deste procedimento. Nessa perspectiva, a pesquisa tem como escopo a abordagem dos aspectos legais, psicológicos e sociais atinentes à entrega legal nesses casos, com destaque à relevância social e à recolocação da vítima em sociedade.

METODOLOGIA

O presente projeto tem como base de pesquisa o método dedutivo, com embasamento teórico fundamentado através de pesquisas bibliográficas, pelo levantamento de material específico e geral, de maneira que serão utilizados tanto artigos científicos publicados em revistas, assim como livros, publicações online e materiais apresentados em congressos, com o intuito de obter maior compreensão e verificação do entendimento dos pesquisadores do direito, da psicologia e da assistência social quanto ao tema abordado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A discussão proporcionada se refere à quebra do paradigma que tange a adoção legal, bem como, traz à tona o estigma social em torno das mães que sofreram violência sexual, desde a gestação indesejada até a entrega de seus filhos para a adoção.

Salienta-se a proteção de ambos os lados, tanto da mãe explorada, vítima de uma situação de violência, como da criança, que através da adoção poderá ter uma vida digna e melhores condições sociais, além de receber a devida proteção e exercer todos os seus direitos garantidos pela Constituição Federal e pelo Estatuto da Criança e do Adolescente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho tem como objetivo apresentar o instituto jurídico da adoção legal, que consta na Lei nº 13.509/2017, a qual fez alterações no Estatuto da Criança e do Adolescente.

Constata-se que com o advento da Lei nº 13.509/2017, houve mais do que a aceleração e otimização do procedimento de colocação dos menores em uma família substituta, vislumbrou-se a possibilidade de que mães, muitas vezes vítimas de abusos, possam entregar seus filhos para adoção de maneira sigilosa e consciente.



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

Neste diapasão verifica-se que o instituto da entrega legal beneficia e protege tanto a mãe, vítima de violência, quanto o infante, destacando-se, ainda a extrema importância de existir todo um acompanhamento psicológico e jurídico ao longo do processo.

REFERÊNCIAS

ANGELIN, Rosângela; GIMENEZ, Charlise Paula Colet. **O conflito entre direitos humanos, cultura e religião sob a perspectiva do estupro contra mulheres no Brasil**. Revista Direito em Debate, v. 26, nº 47 (2017). Disponível em: <<https://doi.org/10.21527/2176-6622.2017.47.242-266>>.

Acesso em: 07 de agosto de 2019.

BRASIL. **Lei nº 13.509, de 22 de novembro de 2017**. Disponível em : <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2017/Lei/L13509.htm>.

Acesso em: 07 de agosto de 2019.

_____. **Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**.

Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm>.

Acesso em: 07 de agosto de 2019.

FONSECA, Claudia. **Abandono, adoção e anonimato: questões de moralidade materna suscitadas pelas propostas legais de “parto anônimo”**. Sexualidad, Salud y Sociedad – Revista Latinoamericana, 2009. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/2933/293322961003.pdf>>.

Acesso em: 07 de agosto de 2019.

LEÃO, Flávia Elso; MARTINS, Bruna Maria Corazza; FARAJ, Suane Pastoriza; SIQUEIRA, Aline Cardoso; SANTOS, Samara Silva dos. **Mulheres que entregam seus filhos para adoção: um estudo documental**. Revista Subjetividades, n 14, 2014. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/5275/527553106010.pdf>>.

Acesso em: 07 de agosto de 2019.

LEÃO, Livia Caetano; SILVA, Caroline Gonçalves Carneiro da; SERRANO, Solange Aparecida. **A entrega de um filho em adoção e as vicissitudes de ser mãe**. Psicologia para a América Latina, 2012, p. 23, 28-46. Disponível em: <<https://core.ac.uk/download/pdf/42629213.pdf>>.

Acesso em: 07 de agosto de 2019.

MORAES, Patrícia Jakeliny Ferreira de Souza; SANTOS, Benedito Rodrigues dos; RABELO, Rosimeire Romeiro. **O outro lado da história: A entrega de um filho para adoção**. Serviço Social & Saúde, Campinas, SP, v. 11, nº 2 (14), p. 209-222, jan/jun, 2012. Disponível em: <<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/sss/article/view/8635287/3089>>.

Acesso em: 07 de agosto de 2019.



GT ITAIPIU SAÚDE
GT ITAIPIU SALUD



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

PROMOÇÃO DE AUTOESTIMA EM USUÁRIAS DO CENTRO DE REFERÊNCIA EM ATENDIMENTO À MULHER DE FOZ DO IGUAÇU – PARANÁ

Aline Almeida Cabanha; ¹ UNIAMÉRICA; ² Centro de Referência em Atendimento à Mulher
(line_cabanha@hotmail.com)

Rafaela Zago de Mello; ² Centro de Referência em Atendimento à Mulher, (rafa_zago@hotmail.com)

Kiara Moraes Heck; ² Centro de Referência em Atendimento à Mulher, (kiarapsico@gmail.com)

55

EIXO 2 Prevenção da Violência

RESUMO

Objetivos: Promover a autoestima das usuárias do CRAM através da prática de grupo focal. Os objetivos específicos centraram-se no desenvolvimento de autoconhecimento; promoção de habilidades sociais e emocionais, agregando assertividade e expressividade emocional. **Método:** O projeto realizou-se no período de março a novembro de 2018. Caracteriza-se como trabalho de natureza qualitativa realizado com amostra por conveniência com 10 usuárias do CRAM. As principais técnicas aplicadas foram psicoeducação, escuta ativa e treino de habilidades sociais. A coleta de dados foi realizada através do método de grupo focal, consulta ao prontuário e diário de campo reflexivo. A análise dos dados foi realizada através da Análise de Conteúdo e Análise de Discurso. **Resultados:** De acordo com os relatos foi possível perceber que as mulheres possuíam baixo nível de autoconhecimento e autoestima, tendo dificuldade em elencar qualidades, defeitos, valores e apresentando sentimentos de menos valia. Contudo, ao decorrer dos encontros, foi possível visualizar efeito terapêutico e de bem-estar nas participantes. **Conclusão:** Através dos *feedbacks* foi notória a eficácia da intervenção, embora seja recomendado o acompanhamento dessas mulheres e encaminhamento para psicoterapia, se necessário. Os achados e experiência deste trabalho inferem que este tipo de projeto pode ser replicado, servindo como base para estudos e intervenções.

PALAVRAS-CHAVE: Mulheres; estratégias de enfrentamento; psicologia; intervenção; atendimento; violência.

ABSTRACT

Objectives: To promote the self-esteem of the users of CRAM through the practice of focal group. The specific objectives were focused on the development of self-knowledge; promotion of social and emotional skills, adding to the assertiveness and emotional expressiveness. **Method:** The project was conducted from March to November 2018. It is characterized as a qualitative work performed with a convenience sample with 10 users of CRAM. The main techniques applied were psychoeducation, active listening and social skills training. Data collection was performed through the focal group method, consultation with the records and reflective field diary. Data analysis was performed through content analysis and discourse analysis. **Results:** According to their reports it was possible to perceive that women had a low



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

56

level of self-knowledge and self-esteem, having difficulty in listing their qualities, defects, values and of visualizing themselves as important. However, during the meetings, it was possible to visualize the therapeutic and welfare effect in the participants. **Conclusion:** Through feedbacks, the efficacy of the intervention was noted, although the monitoring of these women and referral to psychotherapy was recommended, if necessary. The findings and experience of this work infer that this type of project can be replicated, serving as a basis for studies and interventions.

KEYWORDS: Women; coping strategies; psychology; intervention; attendance; violence.

RESUMEN

Objetivos: Promover la autoestima de las usuarias del CRAM mediante la práctica del grupo focal. Los objetivos específicos se centraron en el desarrollo del autoconocimiento; Promoción de las habilidades sociales y emocionales, añadiendo a la asertividad y expresividad emocional. **Método:** El proyecto se realizó entre marzo a noviembre de 2018. Se caracteriza por ser un trabajo cualitativo realizado con muestra de conveniencia con 10 usuarias del CRAM. Las principales técnicas aplicadas fueron la psicoeducación, la escucha activa y el entrenamiento en habilidades sociales. La recopilación de datos se realizó a través del método del grupo focal, consulta con el expediente del equipo y diario de campo reflexivo. El análisis de datos se realizó a través del análisis de contenido y el análisis del discurso. **Resultados:** Según sus informes, era posible percibir que las mujeres tenían un bajo nivel de autoconocimiento y autoestima, teniendo dificultades para enumerar sus cualidades, defectos, valores y de visualizarse como importantes. Sin embargo, durante las reuniones, fue posible visualizar el efecto terapéutico y de bienestar en los participantes. **Conclusión:** Por medio de comentarios, se observó la eficacia de la intervención, aunque se recomendó el seguimiento de estas mujeres y la derivación a la psicoterapia, si necesario. Los hallazgos y la experiencia de este trabajo deducen que este tipo de proyecto puede ser replicado, sirviendo de base para estudios e intervenciones.

PALABRAS CLAVE: Mujeres; estrategias de afrontamiento; psicología; intervención; asistencia; violencia.

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, a violência contra a mulher é uma violação aos direitos humanos e enquadra-se como um problema de saúde pública devido a sua extensão e prevalência, que ocorre de forma generalizada em todo o mundo. Abrange diversas formas de violência, física, sexual, psicológica, moral, tráfico de mulheres, entre outras (WHO, 2013). A Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher, também conhecida como Convenção de Belém do Pará (1994), definiu esse tipo de violência como “qualquer ato ou conduta baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública como na esfera privada”.

Segundo Guimarães *et al.* (2018), a violência contra a mulher vai além dos aspectos físicos, afetando a saúde mental, principalmente no que se refere à autoestima, onde as agressões provocam sofrimentos que atingem a subjetividade da mulher, contribuindo para o



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD

desenvolvimento de crenças de desvalor e autodepreciação. Na visão de Bernard e Peterson (1995) autoestima define-se como a conscientização sobre suas possibilidades de escolha; expressividade emocional; e aprovação ou reprovação de si, do outro e do mundo. Complementando essa visão, Mosquera e Stobäus (2006) *apud* Lima *et al.* (2013) afirmam que a autoestima se compreende pela percepção avaliativa das atitudes de cada pessoa e sobre o conhecimento de sua subjetividade.

Tendo em vista que a violência contra a mulher se caracteriza como problema que ocorre de forma intersetorial, criaram-se mecanismos, políticas e leis para a prevenção e combate à violência. De acordo com a Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres (2011), considera-se necessário o estabelecimento de uma rede de atendimento, a fim de reduzir a rota-crítica na qual as mulheres percorrem ao buscar auxílio. Entende-se por rota-crítica as tentativas da mulher de buscar respostas do estado e das políticas sociais de forma infrutífera. Assim, diversos serviços foram desenvolvidos para auxiliar a mulher de forma especializada, dentre eles os Centros de Referência em Atendimento à Mulher em Situação de Violência (CRAM).

Segundo a Norma Técnica de Uniformização do Centro de Referência em Atendimento à Mulher em Situação de Violência – CRAM (BRASIL, 2006), o objetivo norteador de intervenção do equipamento é cessar a situação de violência sem ferir a autonomia da usuária, promovendo o fortalecimento da autoestima. Sua atuação centra-se nos aspectos legais, teóricos e científicos acerca da violência; estratégias de acolhimento; intervenção; negociação de conflitos e empoderamento, sendo este último responsável pelo resgate da autoestima e autodeterminação.

Assim este trabalho apresentado teve como escopo promover a autoestima das usuárias do CRAM, de Foz do Iguaçu – Paraná, através da prática de grupo focal e de apoio. De acordo com Lima *et al.* (2013), o grupo focal consiste na interação entre participantes para coleta de demandas a partir de temas disparadores. Foram aplicadas vivências em grupo, psicoeducação, apresentação de vídeos e de atividades reflexivas, tendo como foco o fortalecimento da autoestima das usuárias. Os objetivos específicos centraram-se no desenvolvimento de autoconhecimento; promoção de habilidades sociais e emocionais, visando favorecer a expressividade emocional e agregar o repertório para escolhas mais assertivas.

METODOLOGIA

Trata-se de um trabalho de natureza qualitativa, realizado no Centro de Referência em Atendimento à Mulher em Situação de Violência Rejane Marisa Dal Bó (CRAM), localizado no município de Foz do Iguaçu, Paraná. O projeto foi realizado no período de março a novembro de 2018. A escolha do local foi do tipo intencional, pois de acordo com a norma técnica do CRAM (BRASIL, 2006), trata-se de um equipamento que atua diretamente no fortalecimento da autoestima, além de atender de forma especializada o público alvo em questão. A amostra foi selecionada por conveniência, onde inicialmente 29 mulheres demonstraram interesse, mas ao longo dos meses, apenas 10 permaneceram no grupo.

Do perfil etário das participantes, a idade variou de 26 a 52 anos. Das características deste público, cinco das participantes estavam separadas, representando 50% da amostra. A outra metade convive com o autor de violência. Todas as participantes possuem filhos, representando um total de 100% da amostra, variando de 1 a 6 filhos. No período de

intervenção, nove participantes (90%) não desempenhavam atividades laborais, enquanto uma (10%) encontrava-se afastada do serviço por motivo de saúde.

Recursos lúdicos foram amplamente utilizados como material para a realização das intervenções, tais como lápis, papel, canetas, revistas, tesouras, cola, fita adesiva, vídeos e histórias reflexivas. Os equipamentos utilizados foram *laptop*, quadro branco e projetor multimídia. As principais técnicas aplicadas foram psicoeducação, escuta ativa e treino de habilidades sociais. Os encontros foram dispostos em formato de roda de conversa.

A coleta de dados foi realizada num período de aproximadamente dois meses, entre março e abril de 2018. O método utilizado foi a técnica de Grupo Focal, que se caracteriza pela eficiência no levantamento de dados, possibilitando o mapeamento das dificuldades das participantes de forma agilizada. Como complemento, utilizou-se o prontuário de atendimento das mulheres, onde a equipe técnica realizou relatos acerca de fatores observados e relatados nos atendimentos individualizados. Além, foi utilizado o Diário de Campo Reflexivo, no qual as autoras reuniram informações e detalhes que poderiam agregar nos diversos momentos da intervenção (MINAYO, 2006).

Para a análise dos dados, foram utilizados os métodos Análise de Conteúdo e Análise de Discurso. O primeiro método atenta-se ao conteúdo que é manifestado, seus significados e regularidades. São considerados os sentidos semânticos do discurso e os sentidos sociológicos, assim como os psicossociais e culturais. A Análise de Discurso volta-se para o que é expresso e constituído de forma histórica e ideológica, possibilitando a compreensão e contexto no qual o discurso é produzido, considerando, portanto, o que é dito e o que é mantido em silêncio (MINAYO, 2013 *apud* LIMA *et al.*, 2014).

O desenvolvimento do projeto realizou-se através de trinta (30) encontros de aproximadamente uma (01) hora cada. O auditório do CRAM foi utilizado para condução das atividades, visando comportar todas as participantes e proporcionar o espaço necessário para realização das vivências.

No primeiro encontro realizou-se roda de conversa para apresentação das participantes, do enquadre do trabalho, das facilitadoras e explicação acerca do sigilo. Dessa forma, realizaram-se outros oito (08) encontros objetivando a integração das usuárias entre pares e fortalecimento do vínculo com as facilitadoras, assim como efetuar a escuta das demandas e coleta de dados.

Realizaram-se oito (08) encontros visando contribuir para o autoconhecimento das participantes, onde foram incentivadas a refletir sobre suas qualidades, defeitos, valores, alfabetização emocional, direitos humanos básicos e o que elas consideraram de mais importante em suas vidas.

Realizaram-se quatro (04) encontros diretamente focados em autoestima, autoconfiança e autoeficácia. As usuárias participaram da Dinâmica do Elogio, onde elencaram elogios para as colegas, ao passo em que também os recebia. Realizou-se atividades voltadas para a expressão de comportamento assertivo, visando a promoção de habilidades sociais. Além, foi aplicada a Dinâmica do Espelho, possibilitando que as participantes se visualizem por outras perspectivas.

Sete (07) encontros foram conduzidos de forma a gerar profunda reflexão nas participantes, elencando temas como sororidade⁹; padrões de beleza e como estes são mutáveis

⁹ A sororidade pode ser definida como a união e a aliança entre mulheres baseadas na empatia e companheirismo, em busca de alcançar objetivos em comum (SOUZA, 2016).

de acordo com o contexto sociocultural; assim como utilização de história reflexiva intitulada “A Árvore Generosa”, de autoria de Shel Silverstein (2006). A história retrata a amizade entre um menino e uma árvore, inicialmente sincera e recíproca, mas que com o passar do tempo transformou-se em uma relação onde a árvore tudo cedia ao menino, sem receber nada em troca. Assim, foram abordados temas como assertividade, autoestima e autoconfiança. O intuito de aplicar esta técnica é o de gerar reflexão acerca das relações onde pessoas tendem a se manterem devido a insegurança, baixo repertório de assertividade e outras habilidades sociais, de modo que as mesmas interrompam relacionamentos que são tóxicos, quer sejam, entre amigos, cônjuges, familiares, profissionais etc.

Dois (02) encontros foram utilizados para *feedback* das participantes em momentos específicos: Na metade e ao final do programa. O *feedback* realizado na metade do processo grupal teve por objetivo sanar dúvidas das participantes e elencar as principais queixas e demandas, para que estas fossem trabalhadas. Ao final do programa realizou-se novo *feedback* visando coletar dados acerca da satisfação das usuárias com as atividades realizadas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos achados do trabalho evidenciou-se que nas atividades voltadas para o autoconhecimento, as usuárias tiveram dificuldade em elencar suas próprias qualidades, defeitos e valores, o que ficou demonstrado através dos resultados das vivências e oficinas, sendo corroborado pelo que apontam Mosquera, Stobäus (2006) *apud* Lima *et al.* (2013) onde a autoestima é compreendida como o conhecimento de sua própria subjetividade, demonstrando, portanto, ser importante a realização deste trabalho.

Quanto às atividades nas quais as participantes deveriam elencar aquilo que consideram mais importante em suas vidas, de forma unânime, responderam que a família e filhos são os bens mais preciosos que possuem. Tal crença está solidificada socialmente, pois, de acordo com Nogueira (2006), fomenta-se que é no núcleo familiar que devem ser estabelecidos os laços mais profundos de amor e carinho. Tal construção social pode ser prejudicial e surpreender mulheres que sofrem violência, pois a situação vivenciada é diferente da que é idealizada. Além, tal percepção pode estar diretamente relacionada com autoestima, onde as usuárias não se colocam em primeiro plano, ou não se consideram importantes.

A Psicoeducação como modalidade de intervenção demonstrou-se relevante acerca dos Direitos Humanos Básicos e das atividades relacionadas ao Treinamento de Habilidades Sociais, pois, de acordo com a Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres (2011), um de seus eixos estruturantes centra-se no acesso e garantia de direitos, visando o cumprimento da legislação nacional e internacional, além de adotar iniciativas para o empoderamento de mulheres. Caballo (2006) aponta que habilidades sociais, principalmente a assertividade, referem-se à capacidade de defender seus próprios direitos, opiniões e desejos ao passo em que respeita esses comportamentos nos demais. Dessa forma, através dessas intervenções foi possível inferir que as mesmas auxiliaram na identificação de situações de violência, assim como ampliou o entendimento das mulheres enquanto cidadãs detentoras de direitos.

Durante a atividade reflexiva realizada com base na leitura da história “A Árvore Generosa” foi possível observar que grande parte das mulheres se identificaram no papel de árvore, desdobrando-se num papel multifacetado e doando-se para todos.



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

Contudo, cabe ressaltar que deve ser tomado o devido cuidado nas psicoeducações referentes a assertividade e manutenção de relacionamentos tóxicos, pois a autonomia e autodeterminação da mulher devem ser respeitadas, conforme aponta a Norma Técnica de Uniformização dos Centros de Referência de Atendimento à Mulher em Situação de Violência: “O objetivo primário da intervenção é cessar a situação de violência vivenciada pela mulher atendida sem ferir o seu direito à autodeterminação, mas promovendo meios para que ela fortaleça sua autoestima e tome decisões relativas à situação de violência por ela vivenciada.” (BRASIL, 2006, p. 16).

No *feedback* final das participantes, foi possível observar satisfação e motivação com as intervenções realizadas:

Consegui perceber que temos potencial para mudança. Percebi que é muito importante ter autoconhecimento (L.A.)

Fiz amigas, uma cuida da outra, é bom saber que não é só a gente que passa por isso (V.S.)

Me ajudou a ser mais... como é a palavra? Assertiva? É me ajudou a ser mais assertiva com as minhas vizinhas (F. A.)

Gostei, me ajudou muito... (E.M.)

Vocês nos ensinaram a não ser “árvore” - referindo-se à história A Árvore Generosa (F.A.)

Nos ajudou a repensar muitas coisas, ver como nós mulheres temos valor (R.C.)

Juntas podemos tentar nos ajudar (Y.M.)

Considerando os *feedbacks* das participantes, foi possível observar efeito terapêutico, mesmo que o grupo não tenha sido conduzido com esta finalidade. Castilho (1994 *apud* LIMA, 2013) define que todo grupo pode ter efeito terapêutico, tendo em vista que este facilita a aprendizagem e interação social, além de atuar no compartilhamento de informações, sendo capaz de instilar esperança nos participantes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os achados deste trabalho verificou-se que os encontros possibilitaram compreensão, acolhimento e aprendizado acerca dos temas apresentados, bem como, ampliação do entendimento das mulheres no que se refere à sua própria perspectiva e a forma como se enxergam. Trabalhar o autoconhecimento dessas mulheres possibilitou a conscientização acerca de seus valores, qualidades e defeitos. A escuta ativa, qualificada e o acolhimento também se mostraram efetivas para o vínculo entre as participantes e as facilitadoras, o que favoreceu o manejo das atividades, proporcionando maior adesão e comprometimento das participantes do projeto.

Através dos *feedbacks* foi notório a eficácia da intervenção, correspondendo ao objetivo, embora seja recomendado o acompanhamento dessas mulheres e encaminhamento para psicoterapia, se identificada a necessidade. Assim, este trabalho demonstrou-se relevante no combate e enfrentamento à violência, correspondendo aos objetivos inicialmente propostos, onde a atuação dos profissionais deve ser direcionada para o fortalecimento da autoestima e autonomia das usuárias, contribuindo para a emancipação.

Das limitações deste trabalho, observou-se dificuldades referentes à evasão elevada de mulheres que ficaram impossibilitadas de participar, devido questões financeiras, de saúde,



GT ITAIPIU SAÚDE
GT ITAIPIU SALUD



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

conflitos familiares ou que começaram a trabalhar, pois houve uma redução significativa entre o número inicial e final de participantes. Foi observado que um fator que poderia facilitar a participação durante todo o período do projeto seria a disponibilização de meios de acesso ao serviço, a exemplo de transporte para locomoção das usuárias até o CRAM.

Assim, dos achados e experiência deste trabalho foi possível inferir que este tipo de projeto e metodologia pode ser replicado, servindo como pano de fundo e base para futuros estudos e intervenções.

REFERÊNCIAS

BEDNAR, R. L.; PETERSON, S. R. **Self-Steem: Paradoxes and innovation in clinical theory and practice**. Washington, D.C.: American Psychological Association, 1995.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria de Políticas para as Mulheres. **Norma Técnica de Uniformização Centros de Referência de Atendimento à Mulher em Situação de Violência**. Brasília, 2006.

BRASIL. Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres/Secretaria de Políticas Públicas para as Mulheres/Presidência da República – **Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres**, Brasília, 2011.

CABALLO, V.E. **Manual de Avaliação e Treinamento de Habilidades Sociais**. São Paulo: Santos, 2006.

CONVENÇÃO DE BELÉM DO PARÁ. **Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher**. 1994.

GUIMARÃES, R. C. S.; SOARES, M. C. S.; SANTOS, R. C.; MOURA, J. P.; FREIRE, T. V. V.; DIAS, M. D. Impacto na Autoestima de Mulheres em Situação de Violência Doméstica Atendidas em Campina Grande, Brasil. **Revista Cuidarte**. v. 9, n. 1, p. 1988- 1997, 2018.

LIMA, A. C. S.; MAGALHÃES, C. S. C. A.; ASSIS, S. M.; SILVA, S. H. S. C. O Desafio Do Conhecimento. **Inter-Legere**. n. 14, p. 1-8, jan./jun., 2014. Disponível em: <<https://periodicos.ufrn.br/interlegere/issue/view/357>>. Acesso em: 10 set. 2019.

LIMA, J. S.; SOARES, M. O.; VARGAS, M. M.; BARLETTA, J. B. Autoestima e Estratégias de Enfrentamento de Mulheres que Sofrem Violência Doméstica: Uma experiência de diagnóstico participativo. **Encontro Revista de Psicologia**. v.16, n. 21, p. 43-53, 2013.

MINAYO, M. C. **O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde**. 9. ed. São Paulo: Hucitec, 2006.

NOGUEIRA, C. S. **Novas formas de lidar com o processo de separação conjugal na modernidade líquida**. Dissertação de Mestrado – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2006.



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD



**I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE
VIOLÊNCIAS**

**03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.**

SILVERSTEIN, S. **A Árvore Generosa**. São Paulo: Cosac Naify, 2006.

SOUZA, B. **Vamos juntas? O guia da sororidade para todas**. 1ª Ed. Rio de Janeiro: Galera Record, 144 p. 2016.

WHO. **Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence**. World Health Organization, 2013. Disponível em:

<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85239/1/9789241564625_eng.pdf>. Acesso em: 08 ago. 2019.



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

63

PROTOCOLO: UMA PERSPECTIVA PARA O ATENDIMENTO E ACOLHIMENTO ÀS VÍTIMAS DE TENTATIVA DE SUICÍDIO NUMA CIDADE DE FRONTEIRA.

Marlene Garaluz Acosta (maragaraluz@gmail.com);
Bruna Fontani Batista; (br_unafontani@hotmail.com);
Meiriele Roecker (meirieli_roecker@hotmail.com);
Rebeca Simionato Kirienco (rebecafoz.unioeste@gmail.com),
Profa. Dra. Elis Maria T. Palma Priotto (Orientadora) (elispriotto@gmail.com)¹,
Universidade Estadual do Oeste do Paraná Foz do Iguaçu, PR.

EIXO2: Prevenção das Violências

RESUMO

A tentativa de suicídio é denominada por um gesto autodestrutivo não levando a morte propriamente dita. O suicídio e a tentativa de suicídio são considerados como questão de saúde pública, sendo imprescindível as ações para proporcionar um atendimento adequado e prevenção de novas reincidências. **Objetivos:** Elaborar e aprovar um protocolo de atenção a vítimas de ideação e tentativas de suicídio seguindo o fluxograma proposto, com ações para minimizar ou evitar as recidivas a partir de um atendimento eficaz. **Método:** Estudo descritivo e observacional de natureza qualitativo para elaboração de um protocolo de atenção a vítimas de ideação e tentativas de suicídio seguindo o fluxo. **Resultando:** as etapas do projeto estão sendo atingidas, tanto que o texto do protocolo e o fluxo obteve a aprovação junto aos profissionais da Secretaria de Saúde, Diretoria de Vigilância em Saúde e SAMU do município de Foz do Iguaçu, sendo aprovada a data do lançamento do protocolo e treinamento dos profissionais da saúde em geral. **Conclusão:** conclui-se que o processo de construção e implantação do protocolo necessita a colaboração dos gestores e uma boa adesão dos profissionais envolvidos como também uma avaliação constante da efetividade, das ações, procedimentos e encaminhamentos viabilizando a eficácia e o sucesso do mesmo.

PALAVRAS-CHAVE: Vítima de Ideação; Protocolo; Saúde Pública.

RESUMEN

El intento de suicidio se llama un gesto autodestructivo, que no conduce a la muerte misma. El suicidio y el intento de suicidio se consideran un problema de salud pública, y las acciones para proporcionar una atención adecuada y la prevención de nuevas recurrencias son esenciales. **Objetivos:** Elaborar y aprobar un protocolo de atención a las víctimas de ideación suicida e intentos de suicidio siguiendo el diagrama de flujo propuesto, con acciones para minimizar o evitar las recurrencias de una atención eficaz. **Método:** Estudio descriptivo y observacional de naturaleza cualitativa para elaborar un protocolo de atención a víctimas de ideación e intentos de suicidio siguiendo el flujo. **Resultado:** se están alcanzando las etapas del proyecto, tanto que el texto del protocolo y el flujo fueron aprobados por los profesionales de la Secretaría de Salud, la Dirección de Vigilancia de la Salud y SAMU del municipio de Foz do Iguaçu, aprobándose la fecha de lanzamiento del protocolo y formación de profesionales de la salud en general.



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

Conclusión: se concluye que el proceso de construcción e implementación del protocolo requiere la colaboración de los gerentes y la buena adhesión de los profesionales involucrados, así como una evaluación constante de la efectividad, acciones, procedimientos y referencias que permitan su efectividad y éxito.

PALABRAS CLAVE: Ideación Víctima; Protocolo; Salud pública.

ABSTRACT

The suicide attempt is called a self-destructive gesture, not leading to death itself. Suicide and attempted suicide are considered as a public health issue, and actions to provide adequate care and prevention of new recurrences are essential. **Objectives:** To elaborate and approve a protocol of attention to victims of suicidal ideation and suicide attempts following the proposed flowchart, with actions to minimize or avoid recurrences from an effective care. **Method:** Descriptive and observational study of qualitative nature to elaborate a protocol of attention to victims of ideation and suicide attempts following the flow. **Resulting:** the project stages are being reached, so much so that the text of the protocol and the flow was approved by the professionals of the Health Secretariat, Health Surveillance Directorate and SAMU of the municipality of Foz do Iguaçu, being approved the date of launch. of the protocol and training of health professionals in general. **Conclusion:** it is concluded that the process of construction and implementation of the protocol requires the collaboration of managers and good adherence of the professionals involved as well as a constant evaluation of effectiveness, actions, procedures and referrals enabling its effectiveness and success.

KEYWORDS: Ideation Victim; Protocol; Public health.

INTRODUÇÃO

O suicídio e atos autodestrutivos representam um grande problema de saúde pública, sendo considerado pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2014), como um ato sentenciado e finalizado, podendo ser definido como um fenômeno humano complexo e universal, realizado por um ser consciente de seus atos. Neste sentido, quando o suicida não consegue êxito, este passa a ser designado como tentativa de suicídio, ato infligido ou parassuicídio. Na tentativa ou no ato suicida, ambos são impulsionados por ideias, ou seja, pensamentos que levam o indivíduo a cogitar e planejar sua própria morte (VELOSO et al, 2016). Denominada por um gesto autodestrutivo sem resultar em morte, tais como a mutilação do próprio corpo ou o seu envenenamento, entre outros.

Neste sentido Almeida (2018) refere-se à automutilação como uma forma disfuncional de enfrentamento a situações-problema, é comum por indivíduos que possuem poucas estratégias, dificuldade para regular o afeto e limitada habilidade de resolução de problemas. A prevalência é principalmente entre os adolescentes, ocasionando muitas vezes em comportamento grave e incapacitante se persistir na vida adulta.

No constante a ideiação suicida pode ser considerada como importante preditor de risco para o suicídio efetivo quando associada com fatores de risco como depressão, consumo de



GT ITAIPIU SAÚDE
GT ITAIPIU SALUD

álcool e drogas, ausência de supervisão dos pais, baixa autoestima e violência física. A perda de um parente próximo, a falta da família, perda de emprego pode levar uma pessoa a depressão e esse, é um dos fatores pelo qual as pessoas passam por ideação suicida, é fundamental que nesse caso a pessoas tenham um acompanhamento. (MOREIRA, 2015)

Em Foz do Iguaçu, no período de 2010 a 2016 constatou-se pelo SINAN, que as tentativas de suicídio essas denominadas como condutas de violência autoinfligidas ou autoprovocadas segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS,2002) por intoxicação exógena totalizaram 976 casos e as demais tentativas autoprovocadas como enforcamento, por arma de fogo, totalizando 453 notificações (Foz do Iguaçu, 2016).

O atendimento hospitalar realizado pelos profissionais Enfermeiros na assistência e intervenções aos pacientes, entre o tempo que decorre a tentativa de suicídio e a admissão hospitalar, são fatores extremamente relevantes e servem como via importante de prevenção a mortalidade, identificação e encaminhamentos dos pacientes que tentam o suicídio (Magalhães et al., 2014)

Ribeiro (2018) conclui que apesar de ser visto socialmente como tabu, esse tema merece atenção especial dos profissionais de saúde, em destaque do enfermeiro da atenção básica por caracterizar-se como porta de entrada e atendimento primário da população vulnerável.

Diante das informações obtidas e através de pesquisas se deu a necessidade da elaboração de um protocolo de atenção a vítimas de ideação e tentativas de suicídio, esse irá contribuir para agilizar o fluxo no atendimento e acolhimento às vítimas com tentativa de suicídio, Gutierrez (2014) ressalta que um acolhimento de qualidade realizado no serviço de saúde pode determinar a adesão do paciente e que esse dê continuidade ao seu tratamento.

O desenvolvimento da iniciação científica se fez com a continuidade dos trabalhos iniciados pelo grupo de pesquisa para desenvolver um Protocolo de Atenção à vítima de ideação e tentativa de suicídio, um guia para conhecimento da rede de atenção básica e secundária de Saúde de Foz do Iguaçu, podendo se estender a outros profissionais, incluindo os da educação, ciente que estes tem contato direto e diário com jovens e adolescentes podendo assim identificar os casos com ideação e automutilação, e entrar com a intervenção.

Nas escolas o assunto sobre a Automutilação costuma estender-se, nos períodos de aula e no horário de intervalo, provocando desse modo o contágio social, sendo passada de grupo em grupo, pois além de ensinarem e aprenderem, comumente os adolescentes encorajam outros indivíduos a aderirem a essa prática (ALMEIDA 2018 apud SILVA; SANTOS, 2016).

O trabalho específico de elaboração do protocolo se desenvolveu no ano de 2018 em parceria com profissionais do município, uma enfermeira, uma psicóloga, uma diretora do serviço social, e alunos de graduação do curso de Enfermagem, com reuniões mensais para discussão e elaboração do protocolo, a na proposta de muitas leituras e reflexões sobre o fluxo e as ações para o atendimento mais rápido e eficaz as vítimas evitando a tentativa e ou recidiva.

O objetivo do estudo foi elaborar e aprovar um protocolo de atenção a vítimas de ideação e tentativas de suicídio seguindo o fluxograma proposto com ações para minimizar e prevenir as recidivas de tentativas de suicídio, para o atendimento emergencial e eficaz as vítimas. Cientes da importância do fluxo os profissionais envolvidos acreditam que esse será fundamental para agilizar o atendimento aquelas pessoas que necessitam de ajuda e atenção.

METODOLOGIA

Estudo descritivo e observacional de natureza qualitativo para elaboração e aprovação de um protocolo de atenção a vítimas de ideação e tentativas de suicídio seguindo o fluxo proposto para o atendimento e acolhimento as vítimas com tentativa de suicídio. *Será procedida da descrição do fluxo de atendimento (fluxograma), definições, conceitos e possibilidades de atender evitando a recidiva suicida ou o suicídio.*

O projeto contempla várias etapas, porém nestes trabalhos será relatado o que foi realizado até o momento. Desde maio de 2018 a equipe constituída por acadêmicos, professora Universitária, psicólogos e enfermeiras se reuniam mensalmente para discutir o tema e elaborar o fluxograma.

No segundo momento ao termino dessa elaboração o protocolo foi apresentado para o secretário de saúde, definindo a data para apresentação e aprovação do protocolo e fluxo a equipe de atenção básica e secundária do município. O lançamento do mesmo está previsto para setembro de 2019 e como critério de avaliação parcial foi utilizado um questionário semiestruturado com quatro questões sobre a **efetividade desse instrumento e as relações produzidas por esse processo, sua adequação e pertinência. As questões foram:** 1). O conteúdo do protocolo encontra-se especificamente descritos e suprem as necessidades dos profissionais no atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde, vítimas de ideação e tentativa de suicídio? Sim / Não no caso do Não, justifique; 2) A acessibilidade do protocolo aos profissionais e comunidade, em sua opinião deve ser: somente online; somente impressa; as duas opções; 3) na visualização do fluxograma estão claros os encaminhamentos e ações a serem seguidos? Sim/Não no caso do Não, justifique; 4) qual a sua opinião, quanto a realizar um treinamento para o atendimento às vítimas de ideação e tentativa de suicídio e a classificação de risco? Concorda qual a melhor data; não concordo, Justifique. As fichas foram distribuídas em reunião de apresentação do protocolo aos profissionais de saúde na vigilância epidemiológica.

No terceiro momento objetiva-se a busca de contribuição financeira para a impressão do protocolo. No quarto momento, o lançamento do protocolo impresso e online a população.

A quinta etapa será um treinamento aos profissionais de saúde, e da equipe interdisciplinar, com data a ser agendada.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No ano de 2018 tivemos encontros mensalmente com os acadêmicos participantes do projeto, psicólogo, enfermeiras e professora para discutirmos sobre a necessidade e produção o de um protocolo de atenção às vítimas de ideação e tentativa de suicídio. Esse encontro nos possibilitou debater sobre o problema e acompanhar histórico de ocorrência no município, nos alertando para a importância do fluxograma.

Paralelo a esse projeto houve a demanda de outro projeto que está em andamento sobre prática educativa junto aos adolescentes e neste os acadêmicos e a professora orientadora observaram a necessidade de se falar sobre a prevenção de suicídio nos Colégios Estaduais, e assim obter mais subsídios da importância do protocolo e fluxo a ser aprovado. Os alunos do curso de Enfermagem dos dois projetos organizaram palestras, esclarecendo as dúvidas e orientando os adolescentes sobre os sinais e forma de ajudar caso algum conhecido estivesse passando pela ideação suicida. Essa foi uma forma de alcançar um público alvo direcionado de



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

juvencs e adolescente, público esse que atualmente tem uma incidência alta de ideação, mutilação e tentativas de suicídio na cidade.

De acordo com Borges (2006) o período da adolescência pode ser considerado, muitas vezes, como um momento intenso, de conflitos e mudanças. Na busca de uma solução para seus problemas, estes adolescentes podem recorrer a comportamentos agressivos que os sinaliza em grau de risco a ideação e/ou tentativa suicida. Alguns depoimentos dos alunos deixaram claro que a ausência familiar infundia diretamente. Para Nunes (2017) a presença de dificuldades na interação familiar como a carência de afeto, os vínculos inseguros e a discordância familiar, estabelece um fator de risco para o comportamento suicida. Alguns alunos exaltaram a indiferença familiar e a falta de diálogo com os pais e que os fazem acreditar que os pais não os amam e que os mesmos não dão liberdade para dialogar.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2012), a presença pontual de ideias suicidas constitui um processo normativo da adolescência, na medida em que pode estabelecer uma tentativa de resposta aos problemas existenciais característicos desta fase de vida. Assim a elaboração e concretização do protocolo de atendimentos às vítimas de ideação e tentativas de suicídio para o público em geral, não deixará de destacar o público adolescente como uma importante ferramenta na organização e execução dos serviços de saúde, facilitando a superação dos problemas e a aplicação de condutas mais adequadas por parte dos profissionais envolvidos na assistência aos usuários.

O protocolo foi apresentado ao Secretário e representantes da Saúde no dia 22 de julho de 2019, definindo assim a data para apresentação e aprovação do protocolo e o fluxo de atendimento direcionada a equipe de atenção básica e secundária do município.

No dia 31 de julho de 2019, a proposta foi apresentada aos profissionais e debatida em um encontro que ocorreu no auditório da Vigilância Sanitária em Foz do Iguaçu. Participaram as equipes das Diretorias de Assistência Especializada, Atenção Básica, Urgência e Emergência, Vigilância Sanitária e Epidemiológica, SAMU, Hospital Municipal, Assistência Social e alunos participantes do projeto do curso de Enfermagem da UNIOESTE para assim aprovar de forma consensual o protocolo e o fluxo.

O lançamento do mesmo está previsto para setembro de 2019 e como critério de avaliação parcial foi utilizado um questionário semiestruturado com quatro questões sobre a efetividade desse instrumento e as relações produzidas por esse processo, sua adequação e pertinência. Objetiva-se ainda a parceria do município para a contribuição financeira quanto a impressão e o lançamento do protocolo para facilitar o acesso da população em geral.

Foi acordado ainda a realização de um treinamento aos profissionais de saúde, e da equipe interdisciplinar, com data a ser agendada de acordo com a disponibilidade dos palestrantes decorrente em aproximadamente 03 dias matutino e vespertino para que a maioria dos profissionais envolvidos tenham acesso a qualificação.

Desse modo Campos, Sena & Silva. (2017), destacam que as estratégias educativas, realizada no trabalho dos profissionais de saúde, destaca-se como de grande contribuição para a melhoria da qualidade dos serviços e a contextualização da realidade, as e pensamentos reflexivos no processo de aprendizagem, de modo crítico e participativo, que promovam mudanças nas diferentes realidades na área da saúde, prevalecendo a importância da capacitação sobre o protocolo de atendimento aos pacientes com ideação suicida e tentativa de suicídio.



GT ITAIPIU SAÚDE
GT ITAIPIU SALUD



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

Contudo ao fazer essa reflexão, notou-se a importância da utilização desse instrumento nos procedimentos e ações da atenção primária e secundária com o intuito de prevenir a autoprovocada ou autoinfligidas. A utilização desse protocolo como um processo de mudança no trabalho e na rede de atenção como um todo, podendo otimizar as ações de prevenção e assistência e levar a resultados de menores índices de recidivas com uma maior satisfação do usuário no quesito valorização da vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O adequado atendimento aos pacientes com tentativa de suicídio é determinante para a recuperação e prevenção de que novas tentativas sejam cometidas. Considerando tal importância, este protocolo contempla práticas já existentes que passaram por sistematização e que será implantada no município, visando a constante melhoria do serviço prestado as vítimas de tentativa de suicídio, apresentando intervenções e encaminhamentos adequados e resolutivos seguindo o fluxo proposto. Vale ressaltar que tais propostas são significativas para nortear a conduta dos profissionais de saúde e para que toda a equipe trabalhe em conjunto guiada cientificamente. Além disso, este protocolo ajuda a prevenir erros no atendimento e encaminhamento às pessoas com tentativa de suicídio, possibilitando aos profissionais que se baseiam em modelos teoricamente funcionais e efetivos de conduta. Neste sentido, com uma maior compreensão da assistência adequada, de fato é possível realizar um planejamento otimizado de ações em saúde, que contemplem a reabilitação do estado de saúde do indivíduo vitimizado, além de oferecer ferramentas sociais de promoção da saúde e prevenção de agravos e recidivas, sendo bases para a possibilidade de reflexão e reformulações de práticas e conceitos no futuro, da população e dos profissionais envolvidos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Rodrigo Silva. A prática da automutilação na adolescência: o olhar da psicologia escolar/educacional. **Caderno de Graduação-Ciências Humanas e Sociais-UNIT-ALAGOAS**, v. 4, n. 3, p. 147, 2018. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/index.php/fitshumanas/article/view/5322>>. Acesso em: 05 ago 2019.

BORGES, Vivian Roxo; WERLANG, Blanca Susana Guevara. Estudo de ideação suicida em adolescentes de 15 a 19 anos. **Estudos de Psicologia**, v. 11, n. 3, p. 345-351, 2006. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/261/26111312.pdf>>. Acesso em: 03 ago 2019.

Campos KFC, Sena RR, Silva KL. Educação permanente nos serviços de saúde. **Esc Anna Nery** [Internet]. [20];21(4):1-10, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/eann/v21n4/pt_141_4-8145-eann-2177-9465-EAN-2016-0317> Acesso em: 06 ago 2019.

GUTIERREZ, Beatriz Aparecida Ozello. Assistência hospitalar na tentativa de suicídio. **Psicologia USP**, v. 25, n. 3, p. 262-269, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pusp/v25n3/0103-6564-pusp-25-03-0262.pdf>>. Acesso em: 01 ago 2019.



GT ITAIPIU SAÚDE
GT ITAIPIU SALUD



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

Moreira, Lenice Carrilho de Oliveira, Bastos, Paulo Roberto Haidamus de Oliveira. Prevalência e fatores associados à ideação suicida na adolescência: revisão de literatura. **Revista Quadrimestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e educacional**, São Paulo, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pee/v19n3/2175-3539-pee-19-03-00445.pdf>>. Acesso em: 20 jul 2019.

NUNES, Filipa; MOTA, Catarina Pinheiro. Vinculação aos pais, competências sociais e ideação suicida em adolescentes. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 69, n. 3, p. 52-65, 2017. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/331211378_Non-suicidal_self-injury_intent_among_adolescents>. Acesso em: 10 jul 2019.

Organização Mundial de Saúde. (2012). **Public health action for the prevention of suicide**. Geneva: WHO.

Ribeiro NM, Castro SS, Scatena LM, Haas VJ. Análise da tendência temporal do suicídio e de sistemas de informações em saúde em relação às tentativas de suicídio. **Texto Contexto-Enferm**. 2018; 27(2): 1-11. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0104-070720180002110016>>. Acesso em: 05 jul 2019.

World Health Organization. **Preventing suicide: a global imperative**. Luxembourg: WHO; 2014.

VELOSO, C. et al. Suicide attempts cared for by a mobile emergency pre-hospital care service. **Revista de Enfermagem da UFPI**, v. 5, n. 3, p. 48-53, 2016. Disponível em: <<http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/5395>>. Acesso em: 19 de jun de 2019.



GT ITAIPIU SAÚDE
GT ITAIPIU SALUD



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

VIOLÊNCIA NAS RELAÇÕES DE INTIMIDADE E AS PERCEPÇÕES DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS: UMA AGENDA NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Luzimara Gomes Melo, Universidade Estadual de Feira de Santana,
luzimara.gm@gmail.com;
Sinara de Lima Souza, Universidade Estadual de Feira de Santana, sinarals@uefs.br;
Rosely Cabral de Carvalho, Universidade Estadual de Feira de Santana, rccarvalho@uefs.br
Lívia Caroline Leite Silva, Universidade Estadual de Feira de Santana,
lyacaroline@yahoo.com.br;
Valéria Purificação Hamburgo, Universidade Estadual de Feira de Santana,
valeriaphamburgo@gmail.com

70

EIXO 2: Prevenção das Violências

RESUMO

A violência nas relações de intimidade é definida como qualquer ação que possa causar dor, dano, sofrimento ou morte a outro. É um fenômeno multifatorial e atribui-se o termo a qualquer ato de violência praticado contra a pessoa que a vítima mantenha ou tenha mantido uma relação com ou sem coabitação. O objetivo foi compreender a percepção dos estudantes de enfermagem sobre a violência nas relações de intimidade. Constitui-se em um estudo qualitativo de caráter descritivo e exploratório. Na coleta de dados utilizou-se o grupo focal e a entrevista semiestruturada com oito estudantes de enfermagem de uma instituição pública de ensino superior do Estado da Bahia/Brasil. A análise de conteúdo temática, proposta por Minayo foi utilizada para análise. A partir dos resultados compreende-se que novas configurações existentes tornaram os relacionamentos mais fluidos, e universitários do curso de enfermagem sofrem ou já sofreram violência nas relações de intimidade, além de se sentirem despreparados para lidar com casos de violência. Concluímos que existe uma lacuna referente a discussão do assunto, em todos os espaços, onde o ensino sobre o assunto se faz extremamente necessário para que se desmistifique atitudes de violência e novas formas de enfrentamento e protagonismo sejam descobertos e estimulados.

PALAVRAS-CHAVE: Violência entre parceiros íntimos, relação de intimidade, estudantes e enfermagem e saúde.

ABSTRACT

Violence in intimate relationships is defined as any action that may cause pain, harm, suffering or death to another. It is a multifactorial phenomenon and the term is attributed to any act of violence committed against the person that the victim has or has had a relationship with or without cohabitation. The objective was to understand the perception of nursing students about violence in intimate relationships. It is a qualitative study of descriptive and exploratory character. For data collection, we used the focus group and the semi-structured interview with



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

71

eight nursing students from a public higher education institution in the state of Bahia / Brazil. Thematic content analysis proposed by Minayo was used for analysis. From the results it is understood that new existing configurations have made them more fluidly related, and undergraduate nursing students suffer or have already suffered violence in intimate relationships, and feel unprepared to deal with violence cases. We conclude that there is a gap regarding the discussion of the subject in all spaces, where teaching on the subject is extremely necessary to demystify attitudes of violence and new forms of confrontation and protagonist are discovered and stimulated.

KEYWORDS: Intimate partner violence, intimacy relationship, students and nursing and health

RESUMEN

La violencia en las relaciones íntimas se define como cualquier acción que pueda causar dolor, daño, sufrimiento o muerte a otra persona. Es un fenómeno multifactorial y el término se atribuye a cualquier acto de violencia cometido contra la persona con la que la víctima tiene o ha tenido una relación con o sin convivencia. El objetivo era comprender la percepción de los estudiantes de enfermería sobre la violencia en las relaciones íntimas. Es un estudio cualitativo de carácter descriptivo y exploratorio. Para la recopilación de datos, utilizamos el grupo focal y la entrevista semiestructurada con ocho estudiantes de enfermería de una institución pública de educación superior en el estado de Bahía/Brasil. El análisis de contenido temático propuesto por Minayo se utilizó para el análisis. De los resultados se entiende que las nuevas configuraciones existentes los han hecho relacionarse de manera más fluida, y los estudiantes de pregrado de enfermería sufren o ya han sufrido violencia en las relaciones íntimas, y no se sienten preparados para lidiar con casos de violencia. Concluimos que existe una brecha con respecto a la discusión del tema, en todos los espacios, donde la enseñanza sobre el tema es extremadamente necesaria para desmitificar las actitudes de violencia y se descubren y estimulan nuevas formas de confrontación y protagonismo.

PALABRA CLAVE: violencia de pareja, relación de intimidad, estudiantes y enfermería y salud

INTRODUÇÃO

A violência é um acontecimento que afeta diretamente milhões de pessoas. Vivemos hoje no período pós-revolução sexual, e por conta disso às relações que não dizem respeito ao casamento a exemplo do “ficar” e do namoro, não são mais tão bem definidas.

Para Nascimento e Cordeiro (2011) a violência entre jovens casais faz parte de um contexto amplo de relações constituídas culturalmente, onde “a violência no namoro é entendida como qualquer ação ou ato, seja de natureza física, psicológica, verbal, moral ou mesmo de natureza simbólica, que cause morte, dano ou sofrimento ao outro” (GOMES e CORDEIRO, 2010, p.2). O termo violência nas relações de intimidade surgiu após se privilegiar durante muito tempo apenas o casamento, relegando-se as outras conjunturas de



GT ITAIPU SAÚDE
GT ITAIPU SALUD

relacionamento, como o namoro ou até mesmo as relações homoafetivas. Assim como violência doméstica e violência conjugal são comumente utilizados como significados próximos, a violência nas relações de intimidade refere-se à violência nas relações interpessoais íntimas (VENTURA, FERREIRA e MAGALHAES, 2013).

Essas relações interpessoais acontecem desde o ato do ficar, que se designa como sendo uma etapa anterior ao namoro, ou como uma alternativa a este, sendo marcado pela brevidade e tendo regras mais flexíveis, sem existir a necessidade da fidelidade existente no namoro. Já o namoro, segundo Méndez e Henandéz (2001) é definido como sendo um processo que se inicia com a atração física, seguido de estabilidade e afastamento dos círculos sociais e do aumento da intimidade e do compromisso. A violência nas relações de intimidade engloba todos os atos de violentos de qualquer natureza cometidos contra pessoas. Atualmente o conceito que foi alargado a ex-cônjuges e a pessoas do mesmo sexo com quem a vítima mantenha ou tenha mantido uma relação, com ou sem coabitação (VENTURA, FERREIRA e MAGALHAES, 2013).

Melo, Souza e Bezerra (2017) apontam a fragilidade no ensino dos acadêmicos de enfermagem sobre o tema violência, que só ganhou algum destaque após a criação do Estatuto da criança e do adolescente – ECA, contudo na nossa realidade de ensino atual ainda existem fragilidades quando se trata do tema. Dessa forma, existe uma necessidade de se entender as relações afetivas e trabalhar com a Violência nas Relações de Intimidade, com vistas a ajudar os estudantes de enfermagem a identificarem possíveis abusos ou atos de violência nos relacionamentos, não apenas na relação enfermeiro/cliente, mas nas suas relações pessoais, uma vez que os estudantes também estão suscetíveis à ocorrência. Considerando os dados trazidos sobre o tema esta pesquisa tem como objetivo compreender como os estudantes do curso de enfermagem da UEFS percebem a violência nas relações de intimidade.

METODOLOGIA

O presente estudo tem uma abordagem qualitativa, exploratória, trabalhando na dimensão dos significados, valores, crenças, motivos e atitudes que estão por trás das ações dos indivíduos, pois trata de objetos de estudo de caráter subjetivo, os quais não podem ser quantificados (MINAYO, 2009). A pesquisa foi desenvolvida na Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), localizada no município de Feira de Santana, a segunda maior cidade do estado da Bahia e a mais populosa do interior baiano (IBGE, 2016). O corpo discente é composto de aproximadamente 8.000 estudantes, distribuídos entre 28 cursos de graduação (UEFS, 2013).

Os participantes da pesquisa foram os estudantes do curso de Enfermagem com os seguintes critérios de inclusão: ser estudante do curso de enfermagem da UEFS; idade igual ou superior a 18 anos; ambos os sexos. Como critérios de exclusão: alunos que trancaram ou abandonaram o semestre, que estavam em licença médica ou licença maternidade, que fossem casados ou que estivessem em uma união estável, ou seja, convivendo maritalmente formalizada ou não, conforme o artigo 1.723 do código civil brasileiro (BRASIL, 2008).

Participaram do estudo oito estudantes de enfermagem. A técnica de escolha dos participantes do estudo foi através da técnica “*Snowballsampling*” (amostragem bola de neve) (VINUTO, 2014). Esse tipo de técnica lança mão de informantes-chave, indivíduos que fazem parte do grupo em estudo que irão fornecer as informações necessárias para localizar pessoas

com o perfil ideal para a pesquisa. Para a coleta de dados foram utilizadas as técnicas de grupo focal e a entrevista semi-estruturada. Foram utilizados nomes de planetas para cada participante, como forma de manter a privacidade e a identidade. Os encontros do grupo focal foram realizados dentro da UEFS em local reservado e acessível.

Após término do grupo focal foram realizadas as entrevistas, as quais foram gravadas e filmadas a fim de garantir a veracidade dos dados coletados. A técnica de análise de conteúdo, do tipo temática, proposta por Minayo (2009) foi utilizada para analisar os dados. Essa é composta de três fases: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

Esta pesquisa foi fruto de um recorte da pesquisa intitulada “Representações sociais d@s adolescentes e jovens acerca da violência nas relações de intimidade, estando regulamentada no Comitê de ética em pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana-BA, sob o parecer número 2.098.268.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os nomes dos participantes foram substituídos por nomes de planetas, sendo as características dos participantes descritas no quadro abaixo:

NOME	SEXO	IDADE (ANOS)	RAÇA/COR	RELIGIÃO	SEMESTRE	RELACIONAMENTO ANTERIOR	RELACIONAMENTO ATUAL
Mercúrio	Mulher	24	Parda	Cristã protestante	9º	-	Heterossexual considerado sério
Vênus	Mulher	22	Negra	Católica	6º	Sim	Heterossexual considerado sério
Terra	Mulher	25	Negra	Cristã protestante	8º	Sim	Heterossexual considerado sério
Marte	Mulher	21	Negra	Católica	7º	Sim	Heterossexual considerado sério
Júpiter	Mulher	22	Parda	Católica	5º	Nunca teve nenhum relacionamento sério	-

Saturno	Mulher	28	Branca	Cristã protestante	5°	Sim	Heterossexual considerado sério.
Urano	Mulher	20	Branca	Católica não praticante	5°	Sim	Heterossexual considerado sério
Netuno	Homem	19	Pardo	Católico	5°	Sim	Sim, mas não de forma séria

Quadro 1. Características dos estudantes de enfermagem participantes do estudo, UEFS, 2018.

Fonte: Dados da pesquisa

A VRI SOB A ÓTICA DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

O direito de viver em um ambiente seguro e sem violência, livre de danos físicos e mentais é previsto no artigo 37 do Estatuto da Juventude (BRASIL, 2013). Tornando-se, portanto, responsabilidade do Estado a garantia destes direitos. Sabemos que, na conjuntura atual, a juventude brasileira convive em um cenário bastante divergente do que este estatuto prevê.

A violência é uma construção social de poder, definida por Krug e outros (2002), como qualquer ato de violência que possa resultar em dano, sofrimento ou morte. Exemplificada como uma moeda de duas faces, pois o mesmo indivíduo pode em uma situação estar na condição de vítima e/ou atuar como perpetrador em situações outras. Durante a realização deste estudo o conceito de VRI que emergiu das falas dos participantes foi:

Então é uma coisa que, por mais que a gente converse, por mais se discuta, por mais que passe na televisão, você vê que a violência tá num estado naturalizado mesmo. Porque você sai, você comete as ações e você acha que não é violência. Você só sabe que é violência quando alguém faz com você (TERRA-GF).

Esta colocação revela a abrangência deste fenômeno, para além dos danos físicos e patrimoniais. Contudo a colocação de Terra demonstra que o indivíduo que está na condição de vítima tem uma percepção maior sobre a violência do que aquele que a pratica.

No que diz respeito à natureza da VRI, para os participantes do estudo, a violência no namoro ocorre de três formas: física, psicológica e sexual. Em relação à violência física, o bater e beliscar foram os atos mais presentes nos discursos dos participantes: *Eu também bato. Tipo, às vezes eu tô brincando, ou me irrita, acabo batendo meio que pra descontar... Só que pra não falar nada, acabo beliscando ou fazendo alguma coisa assim (VÊNUS-GF).*

Estudo realizado por Zaluar (2009) demonstrou que no nível universitário, homens e mulheres brancas são menos abusados, mas no geral as mulheres são mais agredidas, com um total de cinco vezes em toda a vida, em comparação com os homens que sofrem um número menor de agressões durante a vida. Contudo, em nosso estudo, as mulheres se colocaram como

agressoras, no único caso relatado de agressão feita por um homem foi em revide a agressão sofrida. Mostrando que todos estão susceptíveis a violência, ora como vítimas ora como perpetradores.

No que se refere à violência psicológica, foram pontuadas várias situações, a exemplo de chantagear, imputar culpa e privação da liberdade. Como apresentado na fala de Urano

[...] Jogava a culpa toda em mim, que tinha sido eu, que não tinha pensado na gente, tinha sido egoísta, (URANO-GF).

É percebido pela fala dos participantes que as atitudes violentas não se iniciaram do dia para noite, mas foram acontecendo gradativamente, como mostrado no estudo de Silva, Coelho e Caponi (2007) que a violência acontece de forma silenciosa, e vai progredindo, o perpetrador não inicia com a agressão física logo de início, mas faz uso de outras estratégias, como cerceamento da liberdade e humilhações.

Em se tratando da violência sexual, uma participante, referiu já ter sofrido esse tipo de violência.

Comigo foi da maneira mais fácil, não queria, a pessoa tira sua roupa e faz o que quer com você, te faz de boneca, entendeu

[...] não tive atitude. Eu vesti minha roupa... e fui embora. (TERRA-GF).

A violência sexual é definida por Krug e outros (2002) como todo ato sexual ou tentativa para obter ato sexual, investidas ou comentários sexuais indesejáveis contra a sexualidade de uma pessoa usando coerção. A violência sexual tem efeitos devastadores nas esferas física e mental, em curto e longo prazos (FACURI et al, 2013).

É provável que o número de participantes que já sofreu violência sexual seja maior, mas por conta do receio e da própria falta de entendimento da situação como sendo uma violência, as experiências não foram compartilhadas no grupo nem nas entrevistas.

Possíveis causas da VRI

A situações que podem levar aos atos de VRI podem variar, a depender da rede de relacionamentos dos jovens, do tipo de relação estabelecida entre eles e também das suas crenças e valores. Para Barroso (2008) os fatores associados ao uso da violência de homens contra mulheres nas relações amorosas compreendem aspectos sociais, culturais, individuais e da própria relação, o que faz com que não possamos apontar especificamente um único fator como explicação para ocorrência deste fenômeno.

Neste estudo, o ciúme foi a maior causa atribuída pelos estudantes de enfermagem para a ocorrência da VRI. O ciúme é uma reação comum, todos experienciam o ciúme em algum momento da vida, geralmente acontece quando nos deparamos com alguma ameaça (ALMEIDA, 2007). No nosso estudo, o ciúme foi relatado como uma situação que pode ocorrer em graus diferenciados, e a sua ocorrência desde que controlada faz bem ao relacionamento, na perspectiva dos mesmos.

Não quer que saia com seus amigos, porque no meio das suas amigas tem um colega. Então “você não vai sair com eles porque tem um menino nesse grupo”. Situações assim, muito pontuais (MÉRCURIO-GF).

Ainda em relação ao ciúme, uma situação em que ele foi citado foi sobre o uso das redes sociais, pois, aumentam-se também as formas de acompanhar a vida do parceiro. Multiplicando-se e intensificando o controle sobre a vida alheia, logo, muito mais estímulos provocadores de ciúme e de ameaças surgem (CANEZIN e ALMEIDA, 2015).

O ciúme patológico se caracteriza por um grande desejo de controle total sobre os comportamentos do companheiro (ALMEIDA, RODRIGUES e SILVA, 2008). Para Ballone (2010) de acordo com pressupostos culturais “amor sem ciúmes não é amor”, portanto o ciúme não patológico sempre estará presente nos relacionamentos, sendo provável um fundo de verdade em algumas situações, mas provavelmente não seja em muitas outras e as pessoas com esse tipo de relacionamento podem ser portadoras de transtornos de personalidade (BALLONE, 2010).

Consequências da VRI e as repercussões no convívio social

As consequências da VRI se estendem do agressor as vítimas, porém de maneiras diferentes. As consequências nas vítimas de violência na intimidade são inúmeras e aumentam conforme a duração da exposição e a intensidade da violência infligida (BARROSO, 2008).

Eu ficava todo dia, chorava todos os dias sem ele ver, sem ninguém ver, que eu falava que ia me livrar daquela situação[...] eu sofri muito. É tanto que eu perdi 14 quilos, de sofrimento com a pessoa (SATURNO-GF).

Eu tinha medo de ficar só, principalmente porque eu já era mais vulnerável. Eu me automutilava. Comecei a me automutilar mais (URANO-GF).

As consequências da violência para quem a pratica também foram trazidas nas falas dos participantes, brigas, término, violência física, traumas, foram algumas das consequências trazidas nas falas. Contudo, nenhum participante citou a Lei Maria da Penha e as punições nela previstas como desfecho para uma situação de violência. Apenas um participante falou em denúncia.

Muitas vezes as vítimas se veem sozinhas dentro do relacionamento, pois o isolamento pode ser imposto pelo companheiro em forma de cerceamento da liberdade. Outras vezes acontece afastamento dos amigos, por eles terem conhecimento da situação vivida pelo casal ou mesmo por conta da cultura de não envolvimento na briga entre casais. Sobre as relações familiares, pode-se observar que, apesar de se constituir um pilar de segurança, muitas vezes a família desconhece as situações vivenciadas pelos jovens, pois não ocorre essa comunicação seja por medo, receio da reação da família, vergonha e/ou bloqueio. Por desconhecer a realidade das famílias deste estudo supõe-se uma visão idealizada de família, que segundo Antoni e Koller (2000), enfrenta eventos estressores, mas encontra recursos em si mesma ou no seu ambiente para retornar a um estado de equilíbrio. No entanto, nem sempre esta situação é verificada nos grupos familiares. As falas dos participantes sinalizam para a possibilidade de suas famílias supostamente poderem atuar como apoiadores caso tivessem conhecimento dos fatos, contudo a escolha da maioria foi de omitir total ou parcialmente a situação vivenciada, por medo ou vergonha.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa demonstrou que com novas configurações, os relacionamentos estão mais fluidos, não há necessidade de compromisso, e isso faz com que sejam mais frágeis. O que não os exime da possibilidade da ocorrência da violência. Estas, por sua vez, deixam marcas em suas vítimas, neste sentido a rede de proteção deve estar atenta para os possíveis sinais indicativos da ocorrência de situações de violência. A necessidade da criação de ambientes de discussão para o fomento, de estratégias de prevenção e redução de danos foi evidenciada no estudo, além da formulação de métodos de ensino que preparem os estudantes para situações reais enquanto futuros profissionais. Sugerimos que a partir deste estudo sejam propostas novas metodologias de ensino acerca da violência, que venham a suprir as carências de abordagem no curso de graduação com vistas ao melhor preparo dos futuros enfermeiros para lidar com as situações nos diversos cenários de atuação, outra possibilidade é a oferta nos cursos de graduação de uma disciplina optativa sobre o cuidado a pessoas em situação de violência.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, T. de. **Ciúme romântico e infidelidade amorosa entre paulistanos: incidências e relações**. 2007. Dissertação (Mestrado em Psicologia Experimental) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007. doi:10.11606/D.47.2007.tde-06032007-173046. Acesso em: 2019-01-21.

ALMEIDA, T. de; RODRIGUES, K. R. B.; SILVA, A. A. da. O ciúme romântico e os relacionamentos amorosos heterossexuais contemporâneos. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 13, n. 1, p.83-90, 2008.

ANTONI, C. de; KOLLER, S. H. A visão de família entre as adolescentes que sofreram violência intrafamiliar. **Estudos de Psicologia**, 5(2), 347-381 347, 2000.

BALLONE, G. J. **Histórias de ciúme patológico: Identificação e tratamento**. Manole, 01 ed. Vitalbook file, 2010.

BARROSO, Z., “Violência nas relações amorosas”, **Atas – VI Congresso Português de Sociologia**, 2-11, Lisboa, 2008. Disponível em: <http://historico.aps.pt/vicongresso/pdfs/597.pdf>. Acesso em: 20 de dezembro de 2018.

BRASIL. Código civil (2002). **Código civil brasileiro e legislação correlata**. – 2. ed. – Brasília: Senado Federal, Subsecretaria de Edições Técnicas, 2008. 616 p.

BRASIL. **LEI Nº 12.852, DE 5 DE AGOSTO DE 2013**. Institui o Estatuto da Juventude e dispõe sobre os direitos dos jovens, os princípios e diretrizes das políticas públicas de juventude e o Sistema Nacional de Juventude - SINAJUVE, Brasília-DF, ago. 2013.

CANEZIN, P. F. M.; ALMEIDA, T. de. O ciúme e as redes sociais: uma revisão sistemática. *Pensando fam.*, **Porto Alegre**, v. 19, n. 1, p. 142-155, jun. 2015.



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

FACURI, C. de O., et al. Violência sexual: estudo descritivo sobre as vítimas e o atendimento em um serviço universitário de referência no Estado de São Paulo, Brasil. **Cader. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 5, p.889-898, mai., 2013.

GOMES, F.S.N.; CORDEIRO, R. L. M. Namoro e violência: a compreensão dos jovens sobre esse fenômeno. **Anais Seminário Internacional Fazendo Gênero 9: Diásporas, diversidades, deslocamentos**. Universidade Federal de Santana Catarina, 2010.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico**, 2016. Disponível em: <www.ibge.gov.br>. Acesso em: 27/07/17.

KRUG, E. G. et al. (Org.). **Relatório mundial sobre violência e saúde**. Geneva: Organização Mundial da Saúde, 2002.

MÉNDEZ, R. G; HERNÁNDEZ, J. D.S. **Violencia en Parejas Jóvenes: Análisis y prevención**. Madrid, Pirámide, 2001.

MELO, R. A.; SOUZA, S. de L.; BEZERRA, C. S. Cuidados de enfermagem à criança e adolescente em violência doméstica na visão de graduandos de enfermagem. **Avances en Enfermería**, v. 35, n. 3, p. 293-302, 2017.

MINAYO, M. C. de S. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 28. ed. Petrópolis, RJ: Ed. Vozes, 2009.

NASCIMENTO, F. S.; CORDEIRO, R. de L. M. Violência no namoro para jovens moradores do Recife. **Psicologia & Sociedade**, v. 23, n. 3, p. 516-525, 2011.

SILVA, L.L.; COELHO, E. B. S.; CAPONI, S. N. C. de. Silent violence: psychological violence as a condition of domestic physical violence. **Interface - Comunicação, Saúde e Educação**, v.11, n.21, p.93-103, jan./abr. 2007.

UEFS. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA. **Plano de Desenvolvimento Institucional – PDI: 2011-2015**. Feira de Santana, 2013. Disponível em: <http://www.uefs.br/> Acesso 27 jul. 2017.

VENTURA, M. C. A. A.; FERREIRA, M. M. F.; MAGALHAES, M. J. de S. Violência nas relações de intimidade: crenças e atitudes de estudantes do ensino secundário. **Revista de Enfermagem Referência**, Coimbra, v. 3, n. 11, p. 95-103, dez. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832013000300011&lng=pt&nrm=iso>. Acesso 10 ago. 2019. <http://dx.doi.org/10.12707/RIII12120>.

VINUTO, J. A. Amostragem em Bola de Neve na Pesquisa Qualitativa: um debate em aberto. **Temáticas**, Campinas, v. 22, n.44, p. 203-220, ago./dez. 2014.

ZALUAR, A. Agressão física e gênero na cidade do Rio de Janeiro. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v. 24, n. 71, p.9-24 2009. Disponível em: <https://www.redalyc.org/html/



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD



**I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE
VIOLÊNCIAS**

**03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.**

107/10713661002/> Acesso em: 22 de dez 2017.



PTI
Parque Tecnológico
Itaipu



ITAIPO
BINACIONAL

GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD

Anais I Forum Trin. Sobre Violências, v.1, n.1, 2020. ISSN: xxxx

<https://forumtrinacionalvi.wixsite.com/forumtriviolenacias>



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

SUICÍDIO EM IDOSOS NO ESTADO DO PARANÁ

Tatiane da Rosa Martins, (tatiane.rosa.martins@gmail.com)
Marcos Augusto Moraes Arcoverde, (marcos_arcoverde2013@gmail.com);¹
Universidade Estadual do Oeste do Paraná-Campus Foz do Iguaçu -PR.

80

EIXO3: Impactos Violência na região de Fronteira

RESUMO

O aumento da população idosa tem sido um desafio para a saúde pública, sendo que os profissionais de saúde, nem sempre estão adequadamente preparados e capacitados para atender esta demanda. Uma dessas demandas encontra-se ainda pouco explorada, que é o suicídio entre idosos. *Objetivo:* O realizar análise espacial e temporal com dados secundários referentes a taxa de mortalidade de suicídio entre idosos no estado do Paraná no período de 2006 a 2015. *Metodologia:* Pesquisa transversal de série temporal utilizando técnicas de análise espacial com dados secundários referentes aos óbitos por suicídios entre idosos do estado do Paraná, no período 2006 a 2016. A coleta de dados foi realizada através de dados secundários, fonte de dados utilizada foi o banco de dados público do Ministério da Saúde, denominado DATASUS através do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM). Calculou-se a taxa para realização da análise espacial. *Resultados:* Observa-se que o maior número de suicídio se encontra entre o sexo masculino e que há aumento nos anos 2007, 2010, 2012 e 2014 em diante, intercalados com pequenos períodos de queda, em relação aos anos anterior. Quanto à análise de dependência espacial o I de Moran Global foi 0,1663 ($p=0,001$) e o mapa do LISA (*local index spatial associate*) demonstrou áreas de associação com altos valores com concentração na região oeste e sudoeste. *Conclusão:* Verificou-se que o problema apresenta nítido crescimento significativo ano após ano. Esses dados trazem um alerta para as políticas públicas direcionados à população idosa, visto que este evento é pouco discutido.

PALAVRAS-CHAVE: Análise Espacial; Mortalidade; Suicídio; Idoso.

ABSTRACT

The increase of the elderly population has been a challenge for public health, being that health professionals are not always adequately prepared and trained to meet this demand. Objective: To perform a spatial and temporal analysis of secondary data on suicide mortality rates among the elderly in the state of Paraná from 2006 to 2015. Methodology: Investigation of cross-sectional time series using spatial analysis techniques with secondary data on suicide-related women in the state of Paraná from 2006 to 2016. Methodology: Cross-sectional time series research using spatial analysis techniques with secondary data on suicide deaths among elderly in the state of Paraná, from 2006 to 2016. Data collection was performed through secondary data, data source used was the public database of the Ministry of Health, called DATASUS through the Mortality Information System (SIM). Results: It is observed that for the year the highest number of suicide is among males and that there is a certain increase (in the years 2007,



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD

Anais I Forum Trin. Sobre Violências, v.1, n.1, 2020. ISSN: xxxxx

<https://forumtrinacionalvi.wixsite.com/forumtriviolenacias>



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

2010, 2012 and 2014 onwards) interspersed with small periods of fall compared to the previous year. Regarding the spatial dependence analysis the Moran Global I was 0.1663 ($p = 0.001$) and the local index spatial associate (LISA) map showed areas of association with high values with concentration in the west and southwest. Conclusion: It has been found that the problem is clearly growing significantly year after year. These data bring an alert to public policies directed to the elderly population, as this event is little discussed.

KEYWORDS: Spatial Analysis; Mortality; Suicide; Aged.

RESUMEN

El aumento de la población de edad avanzada ha sido un desafío para la salud pública, siendo que los profesionales de la salud no siempre están adecuadamente preparados y capacitados para satisfacer esta demanda. Objetivo: realizar un análisis espacial y temporal con datos secundarios sobre la tasa de mortalidad por suicidio entre los ancianos en el estado de Paraná de 2006 a 2015. Metodología: investigación de series de tiempo transversales utilizando técnicas de análisis espacial con datos secundarios sobre muertes por suicidio entre ancianos en el estado de Paraná, de 2006 a 2016. La recopilación de datos se realizó a través de datos secundarios, la fuente de datos utilizada fue la base de datos pública del Ministerio de Salud, llamada DATASUS a través del Sistema de Información de Mortalidad (SIM). Resultados: se observa que para el año el mayor número de suicidios es entre hombres y que hay un cierto aumento (en los años 2007, 2010, 2012 y 2014 en adelante) intercalados con pequeños períodos de caída en comparación con el año anterior. Con respecto al análisis de dependencia espacial, el Moran Global I fue de 0.1663 ($p = 0.001$) y el mapa de índice espacial asociado (LISA) mostró áreas de asociación con valores altos con concentración en el oeste y suroeste. Conclusión: se ha encontrado que el problema claramente está creciendo significativamente año tras año. Estos datos alertan a las políticas públicas dirigidas a la población de edad avanzada, ya que este evento es poco discutido.

PALABRAS- CLAVE: Análisis espacial; Mortalidad; Suicidio; Anciano.

INTRODUÇÃO

O suicídio é um tipo de violência autodirigida podendo ser automutilação, tentativa e suicídio consumado, fazendo inúmeras vítimas no mundo chegando a cerca de um milhão por ano, portanto, somam mais que guerras e homicídios juntos (MINAYO; CAVALCANTE, 2010)

O elevado índice de suicídio, tentativas e ideação suicida tem-se tornado um problema de saúde pública.

De acordo com os dados epidemiológicos da OMS, mortes por suicídio aumentaram aproximadamente 60% nos últimos 45 anos no mundo (SCHMITT, Ricardo et al., 2008). Segundo o ranking mundial os números de mortes por suicídio o Brasil ocupa a 8º posição sendo registrados mais de 11 mil casos de suicídio por ano, o equivalente a 31 mortes por dia (TEIXEIRA, SOUZA, VIANA, 2018).



GT ITAIPOU SAÚDE
GT ITAIPOU SALUD

A taxa de mortalidade por suicídio no Brasil é três ou quatro vezes maior em pessoas do sexo masculino, ficando entre 4 a 5 óbitos para cada 100 mil habitantes, sendo que a sua maioria se concentra na região sul do país e recentemente observou-se indício de aumento na taxa de mortalidade por suicídio na região centro oeste (CONTE et al., 2012).

O suicídio é visto como consequência de transtorno mental psicossocial por causas múltiplas (biológicas, psicológicas, social e cultural) que deprime a pessoa, desta forma encontrando como solução de seus problemas a prática do suicídio (MINAYO, CAVALCANTE, 2010). Também como fatores relacionados ao suicídio encontramos as relações interpessoais, familiares, conjugue, amigos, o abuso de drogas e outras circunstâncias que deixam o indivíduo fragilizado, vulnerável, perdendo assim o sentido da vida, sem motivação e vontade de viver (LAURENTI, 2013).

Há poucos estudos sobre o suicídio entre idosos, mas estimativas apontam que, no Brasil, cerca de 1.200 pessoas com 60 anos ou mais morrem a cada ano em decorrência desse ato (DATASUS, 2012). Diante do exposto o objetivo da pesquisa foi caracterizar os casos de suicídio entre pessoas idosas no estado do Paraná (PR), no período de 2006 a 2016.

METODOLOGIA

Pesquisa transversal de série temporal utilizando técnicas de análise espacial com dados secundários referentes aos óbitos por suicídios entre idosos do estado do Paraná, no período 2006 a 2016.

A coleta de dados foi realizada através de dados secundários, fonte de dados utilizada foi o banco de dados público do Ministério da Saúde, denominado DATASUS através do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM).

Os passos seguidos para aplicação das ferramentas geoespaciais foram: Definir critérios de inclusão para a realização da análise exploratória dos dados espaciais; Utilizar as bases de dados socioeconômicos e demográficos do Estado do Paraná e das informações do município de residência dos casos; Georreferenciamento; Aplicação de Geoestatística para determinar a autocorrelação espacial global e local (ANSELIN; 2006). A autocorrelação espacial foi analisada pelo índice de Morran, mediante análise univariada e bivariada.

As taxas foram calculadas através do software Excel, a partir dos dados populacionais coletados no BGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) e dados do SIM.

Por trabalhar com apenas dados secundários obtidos de bancos de dados públicos e de livre acesso, a legislação brasileira não exige aprovação em comitê de ética conforme Resolução 510/2016.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Observou-se que o maior número de suicídio foi do sexo masculino (82,26%, de um total de 1074) e que a cada ano os números vem aumentando. Quanto ao sexo feminino também se observou aumento, porém menos acentuado que o sexo masculino. A tipologia do suicídio “Lesão autoprovocada intencional enforcamento estrangulamento sufocamento” foi a mais evidenciada (66,2%).

De acordo com a literatura, o suicídio distribui-se desigualmente pelo mundo, variando-se o país, sexo e faixa etária o grupo em que o indivíduo está inserido (MINAYO, 2009). O

Brasil registrou 19.806 óbitos de idosos por suicídio entre 2000 a 2014, esta mortalidade está distribuída desigualmente no Brasil apresentando tendência de aumento (SANTOS et al., 2017).

Na Tabela 1, observa-se que referente ao ano o maior número de suicídio se encontra entre o sexo masculino e que há certo aumento (nos anos 2007, 2010, 2012 e 2014 em diante) intercalado com pequenos períodos de queda, em relação ao ano anterior. Podemos observar um aumento no sexo feminino, porém não tão significativo ao realizarmos a comparação com o sexo masculino.

Tabela 1 - Suicídios de idosos distribuídos por ano e sexo, Paraná, 2006 a 2016.

Ano	Masculino		Feminino		Subtotais	
	N	%	N	%	N	%
2006	69	7,62	11	6.51	80	7.45
2007	77	8,51	16	9.47	93	8.66
2008	67	7,40	15	8.88	82	7.64
2009	65	7,18	15	8.88	80	7.45
2010	80	8,84	14	8.28	94	8.75
2011	69	7,62	17	10.06	86	8.01
2012	83	9,17	10	5.92	93	8.66
2013	80	8,84	20	11.83	100	9.31
2014	90	9,94	14	8.28	104	9.68
2015	107	11,82	24	14.20	131	12.20
2016	118	13,04	13	7.69	131	12.20
Total	905	100	169	100	1074	100

Fonte: Elaborado pelos autores a partir dos dados coletados do SIM, 2019.

Legenda: N = quantidade de casos por ano/período para cada sexo; % = porcentagem no período para cada sexo.

Quanto à análise de dependência espacial o I de Moran Global foi 0,1663 ($p=0,001$) e o mapa do LISA (*local index spatial associate*) demonstrou áreas de associação com altos valores com concentração na região oeste e sudoeste, além da concentração da associação de baixos valores na região norte do Paraná (Figura 2). Cabe destaque aos municípios da região oeste e sudoeste, pois tratam-se de municípios de fronteira com Paraguai (oeste) e Argentina sudoeste.

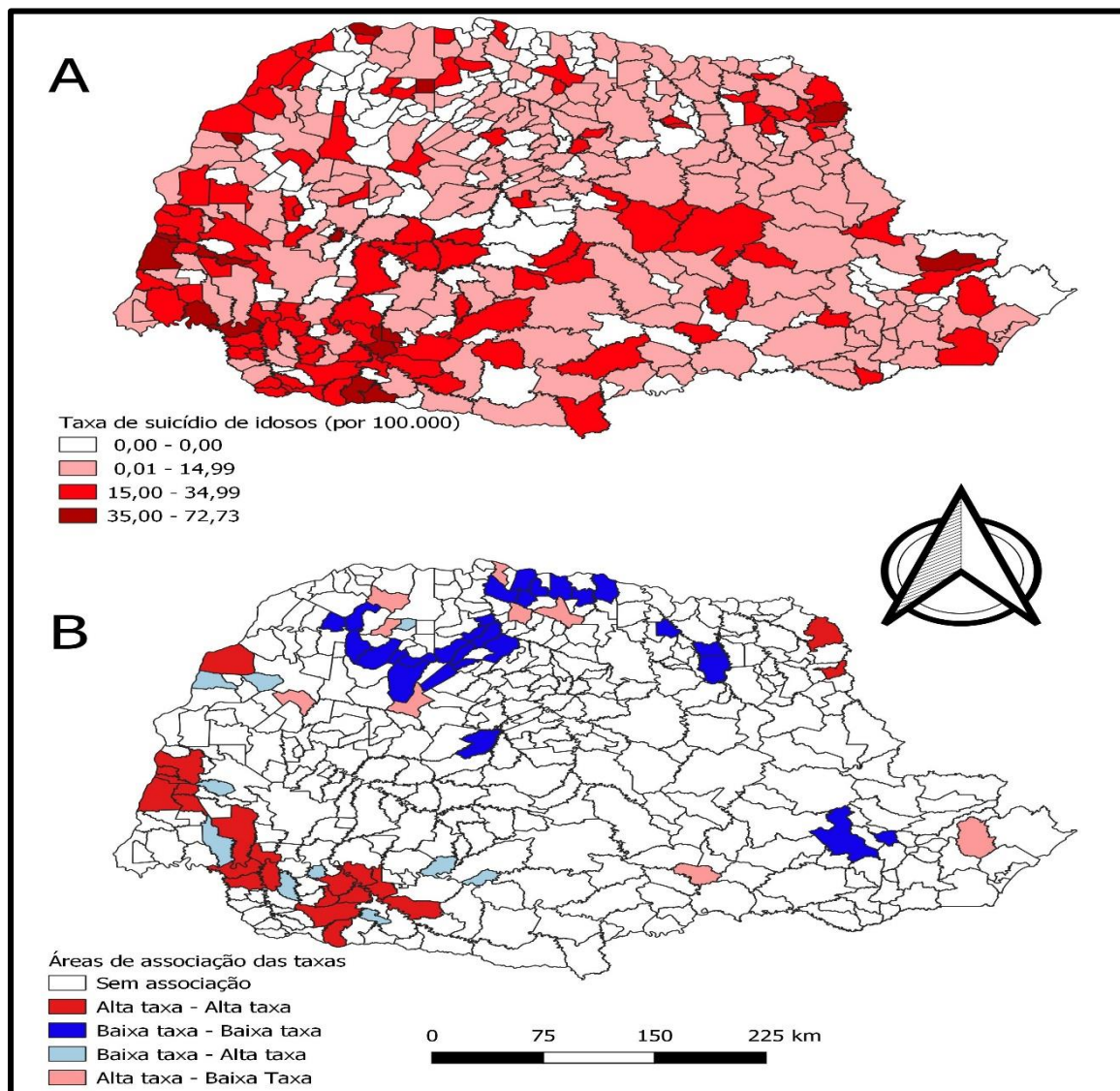


Figura 02 – Mapas da Análise espacial do Suicídio entre idosos no estado do Paraná entre 2006 a 2016
Fonte: Elaborado pelos autores, 2019.

Legenda: A – Mapa de taxas de suicídio entre idosos; B – Mapa Lisa, Índice local de associação espacial.

A pesquisa colabora desta forma para mostrar a situação dos suicídios entre idosos no estado do Paraná, avaliados no período de onze anos (2006 a 2016). Verificou-se que o crescimento do suicídio está nítido ano a pós ano vem aumentando. Os dados apresentados denotam um alerta para as políticas públicas direcionados à população idosa, visto que este evento é pouco discutido quando se trata dessa faixa etária, o idoso. Também se verifica pouca literatura científica voltada ao tema.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desta forma esta pesquisa colabora para demonstrar a situação dos suicídios entre idosos no estado do Paraná, avaliados onze anos no período (2006 a 2016). Verificou-se que o



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

85

problema está nítido crescimento significativo ano após ano. Esses dados trazem um alerta para as políticas públicas direcionados à população idosa, visto que este evento é pouco discutido quando se trata dessa faixa etária, o idoso. Também se verifica pouca literatura científica voltada ao tema.

O evento encontra-se espalhado em todo o estado do Paraná, na maioria dos municípios. Há uma predominância de suicídios em idosos do sexo masculino. A taxa anual de suicídio entre os municípios apresentou uma associação de dependência espacial. Foi possível identificar padrão de altas taxas entre municípios de região de fronteira. Os profissionais da saúde, devem ter um olhar crítico para que esses idosos com pensamento suicida, sejam acolhidos e não passem despercebidos nos atendimentos nos serviços de saúde, para conseguir desenvolver ações que reduzam os casos de suicídios entre idosos.

Este trabalho sugere futuros estudos com análise mais detalhadas nos municípios com altas taxas e nas regiões com associação Alta-Alta para as taxas de suicídios entre idosos.

REFERÊNCIAS

ANSELIN, L et al. GeoDa: an introduction to spatial data analysis. **Geogr. Anal.**, v. 38, p. 5-22, 2006.

CONTE, Marta, et al, Programa de Prevenção ao Suicídio: estudo de caso em um município do sul do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, 14 maio, 2012 Disponível em < <https://www.scielo.org/article/csc/2012.v17n8/2017-2026/>> Acesso 27 fev 2019.

DATASUS. Sistema de Informações sobre Mortalidade. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0205&VObj=http://tabnet>> Acesso em: 24 de abr.2018.

LAURENTI, Ruy. A Classificação Internacional de Doenças, a Família de Classificações Internacionais, a CID-11 e a Síndrome Pós-Poliomielite. **Arq. Neuro-Psiquiatr.** vol.71 no.9ª São Paulo Sept. 2013 Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-282X2013000900111> Acesso 26 fev 2019.

MINAYO, Marília Cecília de Souza. Suicídio de pessoas idosas e fatores associados a esse fenômeno no Brasil e no mundo. **Berzins MV, Malagutti W, organizadores. Rompendo o silêncio: faces da violência na velhice.** São Paulo: Martinari, p. 199-218, 2009. Disponível em: < https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S141381232012000800002&script=sci_arttext&tlng=en>. Acesso 27 fev 2019.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; CAVALCANTE, Fátima Gonçalves. Suicídio entre pessoas idosas: revisão da literatura. **Revista de Saúde Pública**, v. 44, p. 750-757, 2010) Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v44n4/20.pdf>> Acesso 27 fev 2019.

SANTOS, Emelyne Gabrielly de Oliveira, et al, Análise espaço-temporal da mortalidade por suicídio em idosos no Brasil. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, 2017; 20(6): 854-



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD



**I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE
VIOLÊNCIAS**

**03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.**

865 Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v20n6/pt_1809-9823-rbgg-20-06-00845.pdf> Acesso: 26 fev 2019.

SCHMITT, Ricardo, LANG Maria Gabriela, QUEVEDO, João, COLOMBO, Talita Perfil epidemiológico do suicídio no extremo oeste do estado de Santa Catarina, Brasil **Rev Psiquiatr RS**. 2008;30(2)
Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rprs/v30n2/v30n2a07>> Acesso: 27 fev 2019.

TEIXEIRA, Selena Mesquita de Oliveira, SOUZA, Luana Elayne Cunha, VIANA, Luciana Maria Maia ,2018 O Suicídio como questão de saúde pública. **Rev Bras Promoç Saúde**, Fortaleza, 31(3): 1-3, jul./set., 2018 Disponível em: <<https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/8565/pdf>> Acesso 29 fev 2019.



VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES: IDENTIFICAÇÃO POR PSICÓLOGOS JURÍDICOS

Geovane dos Santos da Rocha; Karin Barbato Klein; Manoela Agustini da Costa;¹
Pontifícia Universidade Católica do Paraná, (karin.klein@pucpr.br)

EIXO3: Impactos Violência na região de Fronteira.

RESUMO

Com a pretensão de investigar como os psicólogos jurídicos atuantes no Serviço Auxiliar da Infância e da Juventude (SAIJ) da comarca de Toledo - Paraná identificam a violência psicológica contra crianças e adolescentes, trata-se de uma pesquisa qualitativa com os referidos profissionais. Após utilização de entrevista semidirigida, os dados colhidos foram analisados seguindo os preceitos da análise temática, realizando a descrição do resultado da categorização, expondo os dados e criando inferências dos resultados obtidos com auxílio da fundamentação teórica do estudo. Assim, a violência psicológica pôde ser entendida como uma violação sutil e de difícil identificação, com efeitos sobre a subjetividade dos sujeitos. Além do mais, é habitualmente identificada como uma violação associada a outras formas de abuso. Consequentemente, faz-se importante o emprego de métodos e técnicas adequados na avaliação psicológica para a visualização do abuso emocional.

PALAVRAS-CHAVE: Violência Psicológica; Identificação da Violência; Infância e Adolescência; Psicologia Jurídica; Psicologia.

ABSTRACT

With a pretension to investigate how the legal psychologists working in the Auxiliary Service of Childhood and Youth (ASCY) of the Region of Toledo Paraná identify psychological violence against children and teenagers, a qualitative research was carried out with these professionals. After using semi-directed interviews, the data collected were analyzed according to the thematic analysis' precepts, describing the results of the categorization, exposing the data and creating inferences of the results obtained with the aid of the theoretical basis of the study. Therefore, psychological violence could be understood as a subtle violation and difficult to identify, with effects on subjects' subjectivity. Furthermore, it is usually identified as a violation associated with other forms of abuse. Accordingly, it is important to use methods and techniques suitable in psychological assessment for the emotional abuse visualization.

KEYWORDS: Psychological Violence; Violence Identification; Childhood and Adolescence; Juridical Psychology; Psychology.

RESUMEN



GT ITAIPOU SAÚDE
GT ITAIPOU SALUD



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

88

Con la intención de investigar cómo los psicólogos jurídicos que trabajan en el Servicio Auxiliar de Niños y Jóvenes (SAIJ) del condado de Toledo – Paraná identifican la violencia psicológica contra niños y adolescentes, esta es una investigación cualitativa con los profesionales referidos. Después de usar una entrevista semidireccional, los datos recopilados se analizaron siguiendo los preceptos del análisis temático, describiendo el resultado de la categorización, exponiendo los datos y creando inferencias a partir de los resultados obtenidos con la ayuda de la base teórica del estudio. Así, la violencia psicológica podría entenderse como una violación sutil y difícil de identificar, con efectos sobre la subjetividad de los sujetos. Además, se identifica comúnmente como una violación asociada con otras formas de abuso. En consecuencia, es importante emplear métodos y técnicas apropiadas en la evaluación psicológica para visualizar el abuso emocional.

PALABRAS CLAVE: Violencia psicológica; Identificación de la violencia; Infancia y adolescencia; Psicología legal; Psicología.

INTRODUÇÃO

A legislação brasileira estabelece prioridade absoluta de proteção a crianças e adolescentes, devendo estes sujeitos estarem a salvo de todas as modalidades de violações de direitos. Contudo, entre o direito positivado e sua operacionalização existe um grande hiato, sendo demasiado frequente a ocorrência de abusos contra o público infantil e juvenil. Dentre esses, cita-se a violência psicológica, cujas manifestações de agressão causam impactos à saúde mental dos indivíduos.

De acordo com informações divulgadas pela Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos (2016), a violência psicológica configura uma das maiores violações contra o público infantil e juvenil, aparecendo em 38,04% das denúncias realizadas. Assim, diálogos sobre o abuso emocional – e a elaboração de maiores produções científicas e acadêmicas relacionadas à prevenção, à detecção e ao atendimento dessa violação – são imprescindíveis, principalmente quando se trata da infância e da adolescência.

Diante do exposto, a presente pesquisa investiga como psicólogos jurídicos – atuantes em uma Vara da Infância e da Juventude localizada no oeste do Paraná – identificam a violência psicológica cometida contra crianças e adolescentes. Salienta-se que a ‘identificação’ aqui descrita não se refere ao processo de denúncia da referida violação, mas, sim, a averiguação da ocorrência do abuso por meio da elaboração de relatório profissional embasado em um processo de avaliação psicológica.

De tal maneira, este estudo tem como objetivo mensurar a incidência de identificações da violência psicológica e apurar os métodos e/ou técnicas de avaliação psicológica empregados para o seu reconhecimento. Salienta-se, além disso, que os termos violência psicológica e abuso emocional serão utilizados como sinônimos no decorrer das explicações.

METODOLOGIA

O presente estudo possui cunho de pesquisa qualitativa e aborda, sob tal perspectiva, a compreensão e a identificação da violência psicológica por psicólogos jurídicos atuantes em uma Vara da Infância e da Juventude localizada no oeste do Paraná. Segundo Minayo (2016),



GT ITAIPU SAÚDE
GT ITAIPU SALUD

esse tipo de estudo não produz dados visíveis, necessitando de indicação e examinação por parte dos pesquisadores. Além disso, qualifica-se como um estudo exploratório por ter o intuito de observar, registrar e analisar variáveis relacionadas a determinado tema.

Outrossim, escolheu-se os referidos profissionais como participantes da pesquisa por trabalharem com a identificação de situações de violação de direitos e por delinearem os atendimentos a serem desenvolvidos com as crianças/adolescentes violentados. Assim sendo, empregou-se uma amostra abrangendo quatro (4) psicólogos jurídicos, todos exercendo formalmente suas funções e de acordo com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Sublinha-se que todo o processo de coleta de dados foi realizado somente após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa e a expedição de autorização pelo Juiz de Direito da Vara da Infância e da Juventude protagonista do estudo.

A partir disso, foi aplicada entrevista com roteiro estruturado, constituída por questões abertas e fechadas, que objetivava abarcar a incidência da violência psicológica e as estratégias utilizadas para seu reconhecimento. As entrevistas foram desenvolvidas no mês de agosto de dois mil e dezessete (2017), tendo duração média de vinte e cinco (25) minutos cada. Fez-se uso de um gravador para a coleta dos dados, conforme autorização dos participantes e, posteriormente, as informações gravadas foram transcritas pelos pesquisadores.

Para a análise dos dados, empregou-se o método qualitativo de análise por categorias, descrito por Minayo (2016). Primeiramente, as informações foram decompostas em partes, com a análise do conteúdo da mensagem e com a percepção do encadeamento do qual ela faz parte. Em seguida, distribuiu-se as partes fracionadas em categorias formuladas a partir das respostas obtidas, sendo elas exaustivas, contendo todo o conteúdo a ser analisado, e específicas de determinado conjunto. Isso posto, realizou-se a descrição dos dados da categorização, expondo-os e criando inferências. Por fim, interpretou-se os resultados alcançados com auxílio da fundamentação teórica do estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através da realização de entrevistas estruturadas, pôde-se delinear os pressupostos atribuídos à violência psicológica por psicólogos atuantes no âmbito judicial. De prelúdio, considera-se que, de acordo com Assis e Avanci (2006), a violência psicológica envolve – quando relacionada à infância e à adolescência – toda e qualquer situação em que os referidos sujeitos sejam cobrados exageradamente ou desqualificados em suas potencialidades, desejos e emoções por pessoas consideradas importantes para eles ou que estejam presentes, na maior parte do tempo, em seus períodos de crescimento e desenvolvimento.

Para Sanchez e Minayo (2006), o abuso emocional é frequentemente associado a distúrbios do crescimento e do desenvolvimento psicomotor, intelectual e social. Além disso, provoca grandes prejuízos à formação da identidade e da subjetividade, comprometendo o potencial que os indivíduos poderiam desenvolver. De tal maneira, a violência psicológica cometida contra crianças e adolescentes ocasiona, consoante a Maciel e Cruz (2009), significativas alterações psicológicas com repercussões na vida social.

Segundo a OMS (2002), as consequências dessa violação variam a depender de fatores como o contexto e a idade da criança, por exemplo. Neste contexto, Maciel e Cruz (2009) expõem que a violência psicológica adquire grande magnitude ao se considerar que todas as formas de violação perpetradas contra alguém expressam, em algum grau, situações de

desconforto, constrangimento, sofrimento, tensão e estresse. Entretanto, de acordo com Silva (2016), a violência psicológica é, também, de difícil reconhecimento por não ocasionar marcas visíveis para comprovação imediata, tendo como consequência um reduzido número de identificações apesar do alto efeito ofensivo ao psiquismo da vítima.

Conforme expõem Maciel e Cruz (2009), a violência psicológica pode atingir grande magnitude ao se considerar que todo tipo de abuso usualmente promove abalos psicológicos. Nesta perspectiva, os psicólogos jurídicos protagonistas do estudo afirmam que a ocorrência de violência psicológica se desenvolve em associação com mais de uma violação de direitos. Segundo eles, é difícil a verificação de situações em que esteja presente somente uma violência, pois sempre que uma criança e/ou um adolescente tem seus direitos violados o abuso emocional pode se manifestar.

Em sequência, todos os participantes, ao serem questionados se a violência psicológica seria resultante da outra violação concomitante, responderam ‘algumas vezes’. Em seguida, com a indagação sobre o abuso emocional ser originário da outra violação simultânea, três (3) profissionais responderam ‘algumas vezes’ e um (1) respondeu ‘sempre’.

Preliminarmente, salienta-se certa incoerência por parte de um dos participantes da pesquisa, visto que afirmou que o abuso emocional aparece ‘algumas vezes’ como resultante, mas também respondeu que essa violação acontece ‘sempre’ como originária – ao ser ‘sempre’ originária, não poderia ser ‘algumas vezes’ resultante. Situações como a destacada ocorrem, muitas vezes, devido ao pouco debate sobre a violência psicológica, tanto no contexto acadêmico quanto profissional. Em contrapartida, sob perspectiva diversa, tal incoerência pode ter sido ocasionada pela má compreensão da pergunta elaborada.

Por conseguinte, percebe-se que – mesmo nas situações em que o abuso emocional ocorreu anteriormente a outra violência – a denúncia é comumente realizada com o aparecimento de vestígios físicos. Isso acontece porque essa violação não deixa marcas visíveis, sendo difícil identificar, até mesmo pela própria vítima, que está presente uma forma de abuso emocional.

De acordo com Silva (2016), dentre as formas de violência, a psicológica certamente é a que mais apresenta desafios em relação à sua identificação pelas dificuldades de observação direta de seus efeitos. Tal dinâmica não ocorre com a violência sexual e a violência física, por exemplo, por poderem ser ‘verificadas’ através da detecção de lesões corporais com a utilização de exames laboratoriais.

Neste contexto, destaca-se o relato do Participante 3: “[...] as crianças que sofrem de violência psicológica vêm por um outro viés, elas não vêm como ‘é uma criança vítima de violência psicológica’. Eu não lembro de ter pego uma situação aqui no fórum exclusivamente de violência psicológica” [sic].

Com base no relato do Participante 3 e nas demais respostas dos profissionais entrevistados, percebe-se que o abuso emocional é entendido como uma forma de violência silenciosa e, muitas vezes, invisível. A presença da violência psicológica, inclusive, parece não ser suficiente para a realização de denúncias, mesmo quando desponta como mais marcante e mais prejudicial do que as outras violências.

Tal dinâmica associada ao abuso emocional demonstra limitações sobre o entendimento da totalidade e do impacto dessa violação sobre os indivíduos e a sociedade. O debate adquire ainda mais relevância frente ao Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (1990), em que se delega à família, à comunidade, ao poder público e à sociedade o dever de produzir ações que

assegurem a efetivação dos direitos fundamentais de crianças e adolescentes. Logo, a violência deve ser compreendida – e encarada efetivamente – para além das que resultam em danos físicos, abrangendo ao mesmo tempo as que oprimem pessoas, grupos e comunidades.

De acordo com os profissionais participantes, a denúncia de violência psicológica é normalmente realizada pela família, pelo Conselho Tutelar, pela rede socioassistencial, pelo Ministério Público e pela escola. Contudo, um dos participantes salientou que não existem denúncias de violência psicológica, pois a comunicação ocorre somente relacionada a outras violações concomitantes.

Com base neste relato, pode-se constatar que a maioria dos profissionais entrevistados não especificaram – mesmo com a solicitação dos pesquisadores – somente as denúncias de abuso emocional, considerando também todas as demandas para a instituição. Logo, percebe-se dificuldades com a identificação da violência psicológica devido à dinâmica complexa dessa violação. Além do mais, as atividades desempenhadas no âmbito jurídico, com a necessidade da produção de provas concretas, dificultam o processo de identificação do abuso emocional.

Por não produzir elementos palpáveis, a violência em pauta precisa ser exposta e interpretada pelos próprios profissionais. Devido a essa especialidade ser relativamente nova – e por não existir um protocolo de atendimento para a violência psicológica – corre-se o risco dessa violação ser mal compreendida e, conseqüentemente, haver manejos errôneos no seu processo de identificação.

Por conseguinte, pôde-se chegar a estimativas sobre a incidência da violência psicológica nos casos atendidos na Vara da Infância e da Juventude protagonista do estudo. Para a obtenção dos referidos dados, foi solicitado que os profissionais considerassem os dois últimos anos de atividades laborais executadas na instituição. Aos participantes com menos tempo de atuação na localização mencionada, foi requisitado que a resposta abrangesse as atividades laborais desenvolvidas naquele local. Cada profissional destacou, inclusive, os casos atendidos por si, não abrangendo os do serviço como um todo. Além disso, foi considerado a totalidade dos casos com a presença de violência psicológica, mesmo com concomitância de outra violação.

De tal maneira, dois (2) profissionais especificaram entre onze (11) e quinze (15) casos já atendidos com a presença da violência em pauta e dois (2) participantes destacaram o atendimento de mais de trinta (30) casos de abuso emocional. Logo, percebe-se que, mesmo com carência de compreensão da dinâmica da violência psicológica, o abuso emocional está presente no meio social e familiar. Além disso, a grande incidência dessa violação nos casos já atendidos pela instituição participante indica a magnitude do abuso emocional e o potencial de desenvolvimento de condições nocivas à saúde mental de crianças e adolescentes.

Neste sentido, as estratégias utilizadas pelos psicólogos jurídicos participantes para a detecção da violência psicológica contra crianças e adolescentes devem ser destacadas: análise dos autos do processo; entrevista psicológica com a criança/adolescente, com familiares e com o suposto violador; inquéritos específicos; contato com a escola e com as redes de saúde e de assistência social; testes psicológicos; jogos lúdicos; anamnese; exame do estado mental; estudo de caso com equipes técnicas da rede de proteção; observação; análise do discurso; avaliação da credibilidade do testemunho; visita domiciliar; e entrevista de levantamento de dados.

Essas técnicas, sublinha-se, não são utilizadas em todos os casos investigados, sendo empregadas quando benéficas para o enquadre metodológico adotado. Conforme exposto por

Silva (2016), o psicólogo jurídico possui autonomia para o desdobramento da avaliação psicológica. De tal maneira, ele pode selecionar os procedimentos mais adequados à análise dos casos sem interferências externas, salvo as restrições éticas e profissionais.

A entrevista psicológica, dentre as possibilidades, configura um procedimento essencial para a avaliação, sendo por meio dela que são observados os aspectos dinâmicos dos sujeitos envolvidos no processo e traçados os caminhos a serem percorridos na perícia psicológica. Em outras palavras, é a partir dessa técnica que as demais metodologias são definidas. Os recursos metodológicos apresentados despontam, assim, como as metodologias em que se pode obter indícios da ocorrência de violência psicológica. Os sinais devem ser buscados, neste sentido, dentro da esfera escolar, social e familiar do sujeito – âmbitos com dados significativos sobre a realidade do indivíduo investigado.

De tal maneira, investigam-se indicativos de ações, percebidos diretamente ou por meio de ameaças, que promovam abalos ao psiquismo de crianças e adolescentes. Além disso, procuram-se observar as relações de poder estabelecidas entre as pessoas que compõem a dinâmica do ato violento e as intenções ou motivações de cada indivíduo sobre a ação. Destaca-se, neste momento, que mesmo os sujeitos violados podem não perceber os atos aos quais são submetidos como violentos devido à carência de compreensão sobre a violência psicológica e seus efeitos.

Logo, os profissionais que lidam com essa forma de abuso devem embasar suas intervenções profissionais em constructos da ciência psicológica. Os participantes da pesquisa, nessa relação, destacam alguns pressupostos teóricos da Psicologia para a fundamentação das práticas de investigação de possíveis violências contra crianças e/ou adolescentes: Análise do Comportamento, Psicologia Social, Psicologia Cognitiva, Psicologia do Testemunho, Psicanálise, Psicologia do Desenvolvimento e Psicologia Jurídica.

O emprego de diferentes constructos teóricos evidencia a utilização de embasamento conceitual e técnico adequado para a identificação da violência psicológica. Os participantes demonstram, de tal maneira, conhecimento sobre diversos pressupostos teóricos que podem corroborar para análises abrangentes e críticas sobre as violações de direitos e suas peculiaridades. Logo, torna-se possível compreender o fenômeno do abuso emocional de forma mais ampla e complexa.

Tal procedimento pode auxiliar, inclusive, na definição dos encaminhamentos a serem realizados para crianças e adolescentes vítimas de violência psicológica. Sobre isso, os profissionais entrevistados destacaram encaminhamento para os seguintes equipamentos: Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), Ministério Público, Clínica Escola de Psicologia e atendimento psicológico em rede pública.

Com base no Manual de Capacitação para Psicólogos e Assistentes Sociais do Poder Judiciário (2010), produzido pelo Poder Judiciário do Estado do Mato Grosso, o psicólogo, ao desempenhar suas funções dentro das instituições judiciais, executa acompanhamento de casos, aconselhamentos psicológicos, mediações, encaminhamentos, entre outras atividades. A Resolução do Conselho Federal de Psicologia nº 002/2001, neste aspecto, delimita ao psicólogo a atribuição de auxiliar juizados na avaliação, assistência e elaboração de encaminhamentos a terapias psicológicas.

Logo, esse profissional tem autonomia para recomendar ao Juiz de Direito determinados atendimentos para crianças e/ou adolescentes que tiveram seus direitos violados. Neste aspecto,

os encaminhamentos desenvolvidos variam conforme a demanda de cada caso, existindo requisições para orientação especializada, acompanhamento ou atendimento psicoterápico, por exemplo.

Os encaminhamentos destacados pelos participantes da pesquisa evidenciam as consequências lesivas que a violência psicológica ocasiona a crianças e adolescentes, sujeitos em processo de desenvolvimento psicossocial. Isso pode ser percebido por meio do direcionamento para instituições como clínicas escolas de Psicologia – que desenvolvam processos psicoterápicos à população – e para estabelecimentos da rede pública – que ofereçam atendimentos diversos. O CRAS e o CREAS, nesta perspectiva, configuram locais com a presença de equipe multiprofissional para acompanhamento de indivíduos, grupos e famílias em situação de vulnerabilidade social.

Quanto ao CREAS, tem como público aquelas famílias e indivíduos em situação de ameaça ou violação de direitos, nas mais diversas manifestações da violência (Brasil, 2013). Contudo, o CRAS, conforme a cartilha Caderno de Orientações: Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família e Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (2016), elaborada pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, é a unidade em torno da qual se organizam os serviços da Proteção Social Básica.

Logo, a referida unidade não trabalha com situações de violência já instauradas e, sim, com atividades de prevenção a vulnerabilidades sociais. Isso evidencia, de tal maneira, falta de clareza sobre os caminhos possíveis de serem traçados para o trabalho com a violência psicológica e falta do estabelecimento de um protocolo específico de atendimento/acompanhamento pelo Sistema de Garantia de Direitos.

Neste encadeamento, foi averiguada a estimativa de tempo despendida pelos psicólogos jurídicos da Vara da Infância e Juventude protagonista para acompanhamento de crianças e/ou adolescentes após a avaliação psicológica do caso. A palavra ‘acompanhamento’ aqui descrita não se refere aos atendimentos realizados a partir da identificação da violência – como psicoterapia, por exemplo – e sim a um processo de acompanhamento dos casos para averiguação da continuidade do abuso ou o surgimento de novas violações.

Sobre isso, dois (2) participantes destacaram a opção ‘entre 3 e 6 meses’; um assinalou ‘entre 11 e 12 meses’; e outro respondeu ‘não realizo atendimento/acompanhamento após a avaliação psicológica’. Dentro dessa perspectiva, destaca-se o relato do Participante 4: “[...] na realidade a gente faz a avaliação e encaminha para atendimento e acompanhamento na rede. E ele volta desse atendimento e acompanhamento pra gente reavaliar quais os resultados desse atendimento e acompanhamento feito na rede” [sic].

Com base no relato do Participante 4 e nas demais respostas dos profissionais entrevistados, percebe-se que o acompanhamento dos casos de violência psicológica – de forma simultânea ou não com outras violações – é realizado por intermédio de nova demanda de perícia psicológica à instituição. De tal maneira, o prazo estimulado ilustra o período de tempo em que os pedidos de reavaliação de cada caso demoram para chegar ao serviço. A resposta de um dos profissionais sobre não realizar acompanhamentos após a avaliação psicológica corrobora, inclusive, para a hipótese formulada.

Neste âmbito, a utilização do referido procedimento, conforme salientado pelo Participante 4, permite averiguar a existência de violações de direitos e os avanços alcançados pela rede de atendimento para a proteção de indivíduos. Contudo, se o caso de violência psicológica não retornar com nova demanda de avaliação psicológica, não serão desenvolvidos

meios de investigar a continuidade, ou não, dessa violação e o surgimento de novas. Essa dinâmica, de tal forma, anula as possibilidades de novos passos a serem empregados para assegurar os direitos das crianças e dos adolescentes abusados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento da análise crítica sobre os modos pelos quais os psicólogos jurídicos identificam a violência psicológica ocorrida na infância e adolescência – por meio de casos atendidos em uma Vara da Infância e da Juventude localizada no oeste do Paraná – permite a realização de conjecturas sobre essa violação. Primeiramente, destaca-se que as peculiaridades do âmbito jurídico dificultam o processo de identificação do abuso emocional em razão da necessidade de produção de provas palpáveis. Quando não acompanhada de outras modalidades de violação de direitos, a violência psicológica somente pode ser identificada – tangivelmente – por meio de sinais secundários como queixas somáticas ou déficits na aprendizagem.

À vista disso, compreende-se que o abuso emocional – mesmo sem ocasionar marcas visíveis – pode promover inúmeros impactos psíquicos a depender do contexto em que o abuso ocorreu e do sentido subjetivo desenvolvido pelo sujeito. Dentro desta perspectiva, até o próprio indivíduo violentado pode não perceber a existência da violação, o que dificulta o processo de identificação.

Além do mais, a violência psicológica atinge grande magnitude ao se considerar que outras agressões também fomentam abalos à saúde mental. Isso acontece porque a violação em pauta, com base nos profissionais entrevistados, é habitualmente identificada e compreendida como uma violação associada a outras formas de abuso e atentado aos direitos de crianças e adolescentes. Dessa forma, a delação dos maus tratos subjetivos ocorre devido à presença da violação concomitante, mesmo quando a violência psicológica desponta como o maior desencadeador de sofrimento.

Destarte, identifica-se dificuldades e obstáculos envolvendo o processo de reconhecimento e de realização de denúncias do abuso emocional, o que limita a compreensão da totalidade de seu impacto contra o público infantil e juvenil. Desse modo, o desenvolvimento de trabalhos adequados referentes à violência psicológica mostra-se essencial pelo fato dessa violação impedir, de forma significativa, o desenvolvimento psicossocial da criança e do adolescente, sujeitos com prioridade absoluta de proteção.

Somente na instituição participante, a incidência de casos com a presença de violência psicológica vai desde onze (11) a mais de trinta (30) por profissional do serviço nos últimos dois anos, salvo aqueles com menos tempo de atuação na localidade. Isso demonstra que o abuso emocional está constantemente presente na realidade social, mesmo com a ‘invisibilidade’ segundo a qual a violência psicológica caracteriza-se. Por não produzir efeitos facilmente verificados, o emprego de métodos e/ou técnicas de avaliação psicológica – como entrevistas e testes psicológicos – para a averiguação do abuso emocional torna-se essencial para o auxílio do atendimento dessa forma de violação de direitos e da prevenção de reincidências.

Considerando as bases legislativas brasileiras, bem como a realidade do país e dos indivíduos atendidos, não se deve negligenciar o potencial lesivo que o abuso emocional desencadeia. Logo, psicólogos – com destaque aos psicólogos jurídicos – devem estar atentos à violência psicológica de modo a fornecer maiores subsídios de visibilidade a esse abuso,



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

95

inclusive propiciando à rede socioassistencial embasamento para suas intervenções. Destaca-se ser por meio das atuações profissionais e dos conhecimentos produzidos nos âmbitos de atuação que a Psicologia constrói seu escopo teórico.

Neste encadeamento, a elaboração de saberes sobre a violência psicológica segue um processo em constante transformação, sendo que as significações ligadas a este conceito se modificam de acordo com os avanços alcançados pela humanidade. De tal maneira, o diagnóstico de abuso emocional deve ultrapassar a simples verificação de ocorrência e passar a fornecer novos conhecimentos sobre as peculiaridades dessa violação, além de salientar os modos mais eficazes encontrados para o seu enfrentamento.

Portanto, psicólogos não devem se isentar do decurso de composição do conhecimento, principalmente quando relacionado à infância e à adolescência. Tal transcurso pode ser realizado através de publicações científicas, por exemplo, que permitem acesso ao conhecimento por uma quantidade significativa de pessoas. Somente através de processos como este que a violência psicológica poderá se tornar mais compreensível e visível para a sociedade em geral, contribuindo para o seu processo de denúncia, atendimento e prevenção.

REFERÊNCIAS

ASSIS, S. G.; AVANCI, J. Q. Abuso Psicológico e Desenvolvimento Infantil. In: LIMA, C. A. (Coord.) et al. **Violência faz mal à saúde**. 1ª Edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei federal 8.069/90. Promulgada em 13 de julho de 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm>. Acesso em: 10 ago. 2017.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Caderno de Orientações: Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família e Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos**. Brasília: MDS, 2016.

_____. Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos. **Balanço anual da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos 2015**. Brasília, 2016. Disponível em: <<http://www.sdh.gov.br/noticias/2016/janeiro/CARTILHADIGITALBALANODODISQUE1002015.pdf>>. Acesso em: 10 ago. 2019.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Brasília, 2013. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2017.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução CFP nº 002/2001**. Brasília, 2001. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2006/01/resolucao2001_2.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2017.



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

MACIEL, S. K.; CRUZ, R. M. Violência psicológica contra crianças nas interações familiares: problematização e diagnóstico. In: ROVINSKI, S. L. R., CRUZ, R. M. **Psicologia jurídica: perspectivas teóricas e processos de intervenção**. 1º Edição. São Paulo: Vetor, 2009.

MATO GROSSO (Estado). Poder Judiciário do Estado do Mato Grosso. Corregedoria-Geral de Justiça. Comissão Estadual Judiciária De Adoção - CEJA Setor Psicossocial. **Manual de Capacitação para Psicólogos e Assistentes Sociais do Poder Judiciário**. Cuiabá, 2010.

MINAYO, M. C. S. Trabalho de Campo: Contexto da Observação e Descoberta. In: MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F.; GOMES, R. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 1º Edição. Petrópolis: Vozes, 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **World report on violence and health**. Geneva: World Health Organization, 2002. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42495/1/9241545615_eng.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2017.

SANCHEZ, R. N.; MINAYO, M. C. S. Violência contra crianças e adolescentes: questão histórica, social e de saúde. In: LIMA, C. A. (Coord.) et al. **Violência faz mal à saúde**. 1º Edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

SILVA, D. M. P. **Psicologia jurídica no processo civil brasileiro: a interface da psicologia com o direito nas questões de família e infância**. 3º Edição. Rio de Janeiro: Forense, 2016.



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

VIOLÊNCIA NA OPINIÃO DE HABITANTES DE FOZ DO IGUAÇU E REGIÃO

Bruna Fontani Batista (br_unafontani@hotmail.com);
Rebeca Simionato Kirienko (rebecafoz.unioeste@gmail.com);
Marlene Garaluz (maragaraluz@hotmail.com);
Elis Maria Teixeira Palma Priotto (elispalmapriotto@hotmail.com); Unioeste.

97

EIXO 1: Prevenção da Violência

RESUMO:

A violência e suas impressões atravessam a violação dos direitos humanos e sociais, o que expressa agravo e ameaça à vida, às condições de trabalho, às relações interpessoais e a qualidade de vida. **Objetivo:** revelar as opiniões dos habitantes da região quanto os tipos de violência que observam no seu dia a dia e as possíveis formas de superação. **Metodologia:** pesquisa de finalidade básica, de natureza qualitativa e descritiva. O cenário do estudo foi desenvolvido em 2018 com habitantes em comunidades e paróquias das cidades divididas por áreas: área (1) – Foz do Iguaçu e Santa Terezinha de Itaipu; área (2) – São Miguel do Iguaçu, Santa Helena, Missal, Itaipulândia, Medianeira e Serranópolis do Iguaçu; área (3) – Matelândia, Ramilândia, Céu Azul, Vera Cruz do Oeste, Diamante d'Oeste e São José das Palmeiras. Os encontros com as comunidades ocorreram entre os dias 1, 2 e 3 de fevereiro de 2018. Os participantes foram Lideranças das pastorais da igreja católica, sociedade civis e representantes do poder público. Utilizou-se um questionário semiestruturado, no qual a análise dos dados foi procedida pela elaboração de um banco de dados no aplicativo Excel, sendo consideradas dados sociodemográficos e a identificação foi anônima. **Resultados:** O total de participantes foi de 479 pessoas e 329 questionários preenchidos. Evidenciou-se que as três principais violências que afligem as comunidades estudadas são: violência interpessoal assalto/roubo seguido de assassinato e/ou homicídio, e violência verbal. Sobre as possíveis causas dessas violências as mais prevalentes foram drogas (uso/tráfico), desemprego e desestrutura familiar. Quanto as ações sugeridas para superar a violência entre elas obtiveram-se: a educação, mais vagas de emprego e investimento em políticas públicas como solução para acabar com a violência.

PALAVRAS-CHAVE: violência; comunidade; superação; políticas públicas; prevenção.

INTRODUÇÃO

No Brasil, estudos produzidos pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) e o Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP), publicados pelo Atlas da Violência de 2018 revelam que o número de homicídios e outras formas de violências no país superaram a casa dos 60 mil em um ano, fato este responsável pelos principais dilemas de saúde pública e passou a preocupar significativamente a população e as autoridades (ATLAS DA VIOLÊNCIA, 2018).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) no Relatório Mundial de saúde e violências. Define-se violências como:



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

“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 resultarem em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação” (KRUG, 2002, p 27)

98

Os tipos de violência variam de acordo com a ação cometida, ou seja, se intencional ou não, de acordo com o mesmo os acidentes não intencionais como acidentes de trânsito ou lesões acidentais estão excluídos dessa definição.

Conforme o Relatório Mundial Sobre a Prevenção da Violência (2014), todos os tipos de violência estão associados a determinantes sociais, como: governo ineficiente, normas culturais, estado de direito, desemprego, desigualdade de gênero oportunidade limitada de educação, uso de álcool e outros que foram destacados no resultado dessa pesquisa. Esses fatores criam um ambiente social propício para a violência e, na ausência e esforços para enfrentá-los, torna-se difícil alcançar os ganhos sustentáveis da prevenção. O mesmo ainda ressalta que qualquer estratégia abrangente de prevenção da violência deve identificar meios para atenuar esses riscos, ou fornecer proteção contra elas.

A OMS (2002), ainda classifica a violência em três grandes categorias conforme as características de quem comete o ato sendo elas: auto infligida, sendo a violência dirigida a si mesmo; violência interpessoal, envolve a intrafamiliar/doméstica, que ocorre entre parceiros íntimos e membros da família ou extrafamiliar/comunitária que ocorre no ambiente social entre conhecidos ou desconhecidos; e a violência coletiva, cometida por grupos de indivíduos ou por Estados para, por exemplo, promoverem pauta social.

Ainda de acordo com dados da OMS (2002) e do Relatório Mundial sobre a Prevenção da Violência (2014), um caminho fundamental para ampliar o nível de conscientização, entre a sociedade em geral e os profissionais envolvidos, é por intermédio da educação e do treinamento. Desenvolver planos de ação nacionais abrangentes e subsidiados por dados é um dos métodos para prevenção e dissimulação de informações para a comunidade.

Cientes desse compromisso, os colaboradores do projeto Prática Educativa de Orientação a saúde sexual e reprodutiva e prevenção da violência da Uniãoeste/Foz participaram no mês de fevereiro nos dias 1, 2 e 3 de 2018, junto com lideranças das pastorais da igreja católica, sociedade civil e representantes do poder público, para discutir e coletar dados referente a violência ocorrida nos municípios de Foz do Iguaçu e Região. Atendendo ao objetivo geral da Campanha da Fraternidade (CF) 2018, de Construir a fraternidade, promovendo a cultura da paz, da reconciliação e da justiça, à luz da Palavra de Deus, como caminho de superação da violência. Para tanto, foi realizada uma pesquisa de campo intitulada “ Superação da violência na Perspectiva da Comunidade” com o objetivo de identificar as violências mais recorrentes na região, suas causas e ações para superá-las. A coleta de dados foi com a entrega do questionário aos participantes no ato da inscrição. Esse questionário foi elaborado pelos colaboradores do projeto de extensão; após aprovação dos organizadores do evento. Diante disso, o presente estudo teve como objetivo, mostrar as opiniões da comunidade quanto os tipos de violência que observam no seu dia- a- dia e as possíveis formas de superação.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de finalidade básica, de abordagem qualitativa e descritiva. Que oportuniza mostrar as opiniões da comunidade quanto os tipos de violência que observam



GT ITAIPU SAÚDE
GT ITAIPU SALUD

no seu dia- a- dia.

O cenário do estudo foi as comunidades e paróquias das áreas: área (1) Foz do Iguaçu e Santa Terezinha de Itaipu; área (2) São Miguel do Iguaçu, Santa Helena, Missal, Itaipulândia, Medianeira e Serranópolis do Iguaçu; área (3) Matelândia, Romelândia, Céu Azul, Vera Cruz do Oeste, Diamante d'Oeste e São José das Palmeiras.

O período de estudo ocorreu com os encontros entre os dias 1, 2 e 3 de fevereiro de 2018 nas três áreas pastorais e tiveram como finalidade aprofundar a discussão do tema a partir da realidade local e possibilitar que a Igreja e sociedade avaliem melhor a situação atual das comunidades quanto as violência e possível superação.

Os participantes foram Lideranças das pastorais da igreja católica, sociedade civis e representantes do poder público que se reuniram para discutir e coletar dado referente à violência ocorrida nos municípios de Foz do Iguaçu e Região.

Para a coleta de dados utilizou-se um questionário semiestruturado com 04 questões que abordaram as características dos participantes da pesquisa bem como, perguntas relacionadas ao tema proposto. Durante os encontros no ato da inscrição os participantes eram convidados a participar do estudo. Com o aceite era explicado pelos colaboradores o objetivo e esses assinavam a folha de consentimento, e ao término do encontro devolviam o questionário preenchido. Como critério de inclusão todos os questionários 100% preenchidos, como critérios de exclusão os questionários incompletos, ou seja, com uma ou mais perguntas não respondidas.

A análise dos dados foi precedida pela elaboração de um banco de dados no aplicativo Excel, sendo consideradas dados sociodemográficos como o sexo e a idade a identificação foi anônima, foram subdivididas por faixa etárias em grupos de 10 em 10 anos sendo: até 19 anos; 20 a 29 anos; 30 a 39 anos; 40 a 49 anos; 50 a 59 anos e 60 anos ou mais. Quanto ao questionário haviam 04 perguntas identificadas por a, b, c, e d, porém neste trabalho os resultados aqui analisados foram três questões relacionadas a violência, ou seja, (b) indique até três violências que mais atingiram a sua comunidade, nos últimos 12 meses, (c) indique até três causas dessa violência e (d) indique três ações para superar a violência. Sendo analisadas as três primeiras mais citadas no questionário conforme respondido pelos participantes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O total de participantes abrangendo as três aéreas totalizaram 479 pessoas. Sendo Área (1) com 273 participantes e 192 questionários preenchidos; Área (2) com 90 participantes e 66 questionários preenchidos; Área (3) com 116 participantes e 71 questionários preenchidos, totalizando 329 questionários preenchidos, sendo 257 (78,11%) do sexo feminino e 72 (21,89%) do sexo masculino, 8 (2,43%) oito não informaram o sexo e idade dos participantes. Tabela 01.

Tabela 1: População por idade em relação a sexo que respondeu o questionário. 2018

Idade	Masculino	Feminino	Total
	n(%)	n(%)	n(%)
Até 19 anos	0 (0)	5 (1,52)	5(1,52)
20 a 29	3 (0,91)	18 (5,47)	21(6,40)
30 a 39	7 (2,13)	35 (10,64)	42(12,77)
40 a 49	19 (5,78)	82 (24,92)	101(30,7)



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

50 a 59	23 (6,99)	66 (20,06)	89(27,05)
60 anos ou mais	18 (5,4)	45 (13,68)	63(19,08)
Não informado	2 (0,61)	6 (1,82)	8(2,43)
Total	329 pessoas (100%)		

100

Das 329 respostas obtidas na primeira questão analisada: b) indique até três violências que mais atingiram a sua comunidade, a maioria das pessoas respondeu que o assalto e o roubo são as causas mais frequentes com 16 (98%) das respostas. De acordo com código penal Art. 157 o roubo ou furto é subtrair coisa móvel alheia, para si ou para outrem, mediante grave ameaça ou violência a pessoa, ou depois de havê-la, por qualquer meio, reduzido à impossibilidade de resistência. Sendo que o roubo ocorre quando outra pessoa subtrai algo se utilizando da força ou de violência. Para os moradores de Foz do Iguaçu e região essa é a violências que mais atinge a comunidade, considerando-se que o número de homicídios na cidade aumentou 20% em 2018 em relação ao ano anterior (Delegacia de Homicídios de Foz do Iguaçu, 2018). Na sequência foi indicado o assassinato e/ou homicídio com 99 (10,44%) das indicações. Os homicídios nos territórios em situação de vulnerabilidade são, direta ou indiretamente, associados a estratégias e ações de políticas de Segurança Pública, em especial, as de combate ao tráfico de drogas (SOUZA, *et al.*, 2017). Em terceiro lugar foi mencionado a violência psicológica ou verbal com 89 (9,39%) das indicações.

Outras causas de violências com 119 (36,71%) citadas, 6 (1,25%) não respondeu (NR) totalizando 100% das respostas computadas.

A pergunta C solicita que cite uma causa dessas violências, obtendo-se as Drogas (Uso e Tráfico) com 95 (28,87%) das respostas, em segundo lugar o desemprego com 75 (9,33%) das opiniões, em terceiro lugar a desestrutura familiar ou a falta da família com 64 (7,96%) das opiniões, outras causas equivaleram a 83 (25,23%) das citações, e 12 (3,65%) não responderam (NR)

Estudos comentam sobre as principais violências que atingem adolescentes e jovens sendo a violência institucional, vinda especialmente da polícia, de modo discriminatório contra seu estilo de se vestir e seu local de moradia. Entre os adolescentes foi mais notório nas relações interpessoais dos próprios moradores, em ambientes como a escola e nos arredores, e como fruto da ligação com as drogas. Os mesmos ressaltam que, ainda que as drogas sejam relacionadas de forma inequívoca à violência é por intermédio delas que a violência tem sido avistada pelos adolescentes (ROSA *et al.*, 2014).

Para Moura e colaboradores (2016), o abuso de drogas pode transformar e prejudicar a vida das comunidades, sendo possível que os indivíduos estejam dispostos à execução de atos violentos para prosseguir com o consumo.

O desemprego também foi mencionado como uma das causas da violência, dessa forma, a Organização Internacional do Trabalho (OIT) (2019) correlaciona o desemprego e a reduzida empregabilidade dos jovens a elevação da violência, da prostituição e da comercialização e consumo de drogas o que predispõe à vulnerabilidade social. No entanto, em uma pesquisa realizada com adolescentes e jovens da tríplex fronteira buscou identificar qual a situação de trabalho e revelou que o percentual de jovens do sexo feminino que estavam trabalhando foi



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD

muito inferior ao percentual de jovens do sexo masculino. Apesar das possíveis diferenças que possam ser devido às escolhas pessoais e diferentes circunstâncias da vida e mesmo culturais, esse dado também pode apontar para uma possível dificuldade desse público de ingressar no mercado de trabalho na região da Tríplice Fronteira deixando-os vulneráveis (PRIOTTO & NIHEI, 2016).

A última questão solicita sugestões para superar a violência, 105 (31,92%) das pessoas relataram que a educação com qualidade seria uma das soluções. Para Minayo (2014) confirma que é possível refletir a educação como uma maneira de minimizar a violência social e a criminalidade no médio e no longo prazo, pois os sujeitos mais qualificados e mais instruídos conquistam uma melhor inserção no mercado do trabalho, têm mais oportunidades, melhores salários, têm mais noção de cidadania e de seus direitos e deveres, o que os torna menos predispostos a se introduzirem em grupos criminosos.

Como segunda indicação citam com 46 (14%) o trabalho ou emprego para ajudar nessa ação e 36 (38,01%) incluíram as Políticas Públicas como solução para acabar com a violência, as outras respostas equivaleram a 142 (43,16%).

Um estudo realizado no âmbito das políticas públicas educacionais ressalta a importância do desenvolvimento desses projetos para conscientização e promoção da saúde através da orientação, pois observou-se que é fundamental para a disseminação de práticas mais saudáveis para prevenção da violência, a transformação da escola em um espaço comunitário, sociocultural e político, considerando-se que a violência verbal e psicológica afeta os indivíduos de maneiras intensas, resultando em imensos problemas futuros que podem ser contornados com boas medidas de intervenção (PRIOTTO, Elis).

Em Foz do Iguaçu foi realizado uma audiência no mês de agosto de 2019 para a publicação de uma Cartilha para o Plano de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes, resposta de uma proposta de superação da violência, evidenciando-se como um dos grandes avanços na criação de políticas públicas para prevenção e proteção da comunidade em geral. Tal acontecimento foi publicado recentemente pelo Governo do Município de Foz do Iguaçu, em sua plataforma digital (Governo do Município de Foz do Iguaçu).

Em um estudo realizado em uma escola em Pelotas no RS sobre as ações para o enfrentamento da violência verificou-se que é também função das políticas educacionais e da escola, pensar e agir nesse enfrentamento, pois a violência não escolhe classe social nem local, está por todos os lados e principalmente no âmbito da escola é preciso investir em estratégias de resistência a esse fenômeno (GUIMARÃES, 2015).

Tendo em vista os aspectos aqui evidenciados foi possível concluir que a violência é um episódio melindroso, não sendo possível se excluir um fator de atuação e intervenção de impacto único. Contudo, seja de que parte for que surjam operações em prol a inserção social, da diminuição da violência a curto, médio e longo prazo, tais tentativas necessitam dispor com o intelecto do indispensável papel da educação a favor da cidadania. Com isso é necessário, que toda a comunidade, repudie a violência política da corrupção que destrói o organismo social, se institui em toda a sociedade e se naturaliza na consciência dos cidadãos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

De acordo com a análise dos dados foi possível constatar que as três principais violências que assolam as comunidades estudadas foram: assalto/roubo seguido de assassinato e/ou homicídio e em terceiro lugar a violência psicológica, verbal. Quando questionados sobre as possíveis causas dessas violências obteve-se como respostas: as drogas (Uso/Tráfico), desemprego e desestrutura familiar. A última questão referiu-se sobre as ações sugeridas para superar a violência e entre essas: melhorias na educação, mais vagas de emprego e investimento nas Políticas Públicas como solução para acabar com a violência. Importante salientar que a violência, antes de ser uma perturbação intelectual é uma questão de costume sociopolítico que influencia materialmente a saúde da população, ocasiona consideráveis custos para as famílias, a sociedade, o sistema judiciário e penitenciário e impregna a cultura, alcançando todas as camadas da população e produzindo diversas formas de discriminação e preconceito. Dessa forma a educação seria uma das principais saídas para a diminuição dos casos de violência em geral.

REFERÊNCIAS

BELGA, S. M. M.; SILVA, K. L.; SENA, R. R. D. Concepções de programas de prevenção à violência e promoção da cultura de paz. **Cadernos Saúde Coletiva**, n. ahead, 2017.

CEVS, Centro estadual de vigilância em saúde do Rio Grande do Sul; **Tipologia da Violência**; disponível em <https://www.cevs.rs.gov.br/tipologia-da-violencia>; acesso em 16 de agosto de 2019.

Código Civil **DECRETO-LEI No 2.848, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1940**. Disponível em: encurtador.com.br/nJQY7htm. Acessado em 25 de maio 2018.

GUIMARÃES, M. R. V. A Educação Física no enfrentamento da violência em uma escola da rede municipal de ensino de Pelotas-RS. **Encontro: Revista de Psicologia**, v. 14, n. 21, p. 25-35, 2015.

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, IPEA; **Atlas da Violência / homicídios**. V.2.2.33; Disponível em <http://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/dados-series/17>. Acesso em 15 de agosto de 2019.

KLEVENS, Joanne. **A Violência Coletiva e as Crianças**; Enciclopédia sobre o Desenvolvimento na Primeira Infância; acesso em 15 de agosto de 2019.

KRUG, E. G. **Relatório Mundial sobre violência e saúde**. Organização Mundial da Saúde (OMS), Genebra, 2002.

MOURA, N. A.; MONTEIRO, A. R. M.; FREITAS, R. J. M. Adolescentes usuários de drogas (i) lícitas e práticas de violência. **Revista de Enfermagem UFPE online**, v. 10, n. 5, p. 1685-1693, 2016.



GT ITAIPU SAÚDE
GT ITAIPU SALUD



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

MINAYO, M. C. Violência e educação: impactos e tendências. **Revista Pedagógica**, v. 15, n. 31, p. 249-264, 2014.

Organização Internacional do Trabalho (OIT). **Desemprego juvenil no Brasil: em busca de opções à luz de algumas experiências internacionais**. 2ª ed. Brasília: OIT; 2001.

PRIOTTO, E. P; NIHEI, O. K. **Perfil do adolescente e jovem da tríplice fronteira: Brasil, Argentina e Paraguai**. Ed. 1, CRV, Curitiba, 2016.

PRIOTTO, Elis Palma. **Violência Escolar: Políticas Públicas e Práticas Educativas**.

ROSA, E. M.; ANJOS, E. E.; BRASIL, G. H.; ANDRADE FONSECA, K.; BRASIL, J. A. A violência que atinge adolescentes e jovens de uma região do Espírito Santo. **Psicologia Argumento**, v. 32, n. 77, 2017.

Relatório Mundial Sobre a Prevenção da Violência 2014, **Tradução Núcleo de Estudos da Violência da Universidade de São Paulo**, São Paulo, 2015.

SOUSA, I. V. D.; BRASI, C. C. P.; SILVA, R. M. D.; VASCONCELOS, D. P.; SILVA, K. A.; BEZERRA, I. N.; FINAN, T. J. Diagnóstico participativo para identificação de problemas de saúde em comunidade em situação de vulnerabilidade social. **Ciência & saúde coletiva**, v. 22, p. 3945-3954, 2017.



O TRABALHO SOCIAL COM AS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NO MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA - PR (2014-2016).

Michele Vanessa Werner¹⁰; UNIOESTE, (miches_werner@hotmail.com)
Pamella Regina da Cruz Canton¹¹; UNIOESTE, (pamella_canton@hotmail.com)

EIXO: 2. Prevenção das violências.

RESUMO

O fenômeno social da violência doméstica contra a mulher tem se tornado um dos maiores problemas que atingem o bem-estar da sociedade. O projeto que visa atender o público de mulheres vítimas de violência doméstica do Município de Medianeira, em parceria com poder judiciário, direciona as vítimas encaminhadas como medida protetiva a participarem do grupo de apoio no CREAS. Neste local, foram desenvolvidas atividades informativas e terapêuticas, no intuito de propiciar a estas mulheres o conhecimento e oportunizar acesso a seus direitos, bem como, diminuir sequelas e melhorar seu repertório de enfrentamento, possibilitando a superação da violação sofrida. A pesquisa se baseou nos anos de 2014 a 2016 para a analisar a eficiência do projeto, este que dura até os dias atuais, e ainda, contou com uma metodologia qualitativa de cunho bibliográfico para entender a violência de gênero. Foi possível também, constatar êxito na implantação do projeto, visto que além da análise profissional, as participantes puderam relatar o benefício do mesmo. O intuito da pesquisa é demonstrar a relevância de programas como este, objetivando impulsionar o debate acadêmico em prol de ampliar políticas públicas que diminuam a violência em sociedade.

PALAVRAS-CHAVE: Violência doméstica; Gênero; Fronteiras; Saúde.

ABSTRACT

The social phenomenon of domestic violence against women has become one of the biggest problems affecting society's well-being. The project aimed at serving the public of women victims of domestic violence in the municipality of Medianeira, in partnership with the judiciary, directs the victims referred as a protective measure to participate in the CREAS support group. In this place, informative and therapeutic activities were developed in order to provide these women with knowledge and provide access to their rights, as well as reduce sequelae and improve their coping repertoire, allowing the overcoming of the violation suffered. The research was based on the years 2014 to 2016 to analyze the project's effectiveness, which lasts until the present day, and also had a qualitative bibliographic methodology to understand gender violence. It was also possible to find success in the implementation of the project, since

¹⁰ Analista Internacional, Discente do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social - UNIOESTE. contato: miches_werner@hotmail.com.

¹¹ Assistente Social, Discente do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social - UNIOESTE. contato: pamella_canton@hotmail.com.





I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

besides the professional analysis, the participants could report the benefit of it. The purpose of the research is to demonstrate the relevance of programs such as this one, aiming to boost the academic debate in favor of broadening public policies that reduce violence in society.

KEYWORDS: Domestic violence; Genre; Borders; Health.

RESUMEN

El fenómeno social de la violencia doméstica contra las mujeres se ha convertido en uno de los mayores problemas que afectan el bienestar de la sociedad. El proyecto destinado a servir al público de las mujeres víctimas de violencia doméstica en el municipio de Medianeira, en colaboración con el poder judicial, dirige a las víctimas referidas como una medida de protección para participar en el grupo de apoyo CREAS. En este lugar, se desarrollaron actividades informativas y terapéuticas para proporcionar a estas mujeres conocimiento y acceso a sus derechos, así como para reducir las secuelas y mejorar su repertorio de afrontamiento, permitiendo la superación de la violación sufrida. La investigación se basó en los años 2014 a 2016 para analizar la efectividad del proyecto, que dura hasta el día de hoy, y también tenía una metodología bibliográfica cualitativa para comprender la violencia de género. También fue posible encontrar el éxito en la implementación del proyecto, ya que además del análisis profesional, los participantes podían informar el beneficio del mismo. El objetivo de la investigación es demostrar la relevancia de programas como este, con el objetivo de impulsar el debate académico a favor de ampliar las políticas públicas que reducen la violencia en la sociedad.

PALABRAS CLAVE: violencia doméstica; Género; Fronteras; Salud.

INTRODUÇÃO

O termo violência tem por base o significado de dano a alguém, que resulte sofrimento, seja ele psicológico ou físico, e que é dado em ambiente público ou privado. Por esse ângulo, a escolha do tema em questão se justifica à medida em que há a necessidade de discussão sobre a realidade vulnerável que as mulheres são colocadas em situação de violência ainda nos dias atuais, tendo em vista o acervo de leis que tentam combater este problema.

A violência contra a mulher, especialmente a chamada violência doméstica, em suas várias formas, vem assumindo proporções alarmantes em nossa sociedade. Os mecanismos legais, como a Lei Maria da Penha, têm contribuído para o enfrentamento de parte dos abusos violentos, mas a grande maioria das mulheres que sofrem violência, principalmente nos estratos socioeconômicos desfavorecidos, não recorrem à justiça, seja por desconhecimento de seus direitos, seja por medo e ameaças dos seus parceiros, ou por sentimentos de desvalia pessoal e de incapacidade de se defender e sobreviver economicamente.

Apesar de ser um crime e grave violação aos direitos humanos, a violência contra as mulheres segue vitimando milhares de brasileiras reiteradamente: 38,72% das mulheres em situação de violência sofrem agressões diariamente; para 33,86%, a agressão é semanal. Esses dados foram divulgados no Balanço dos atendimentos realizados de janeiro a outubro de 2015



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

106

pela Central de Atendimento à Mulher – Ligue 180, da Secretaria de Políticas para as Mulheres da Presidência da República (SPM-PR).

No Município de Medianeira a demanda de mulheres vítimas de violência vem aumentando com o passar dos anos, porém o atendimento a este público estava reprimido, diante disto o CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social, elaborou um projeto de intervenção, um Grupo Reflexivo para Mulheres que teve início em julho de 2014, através de uma parceria entre a Promotoria Pública, o Tribunal de Justiça e a Prefeitura Municipal de Medianeira, no intuito de Combater a Violência Doméstica, bem como, oferecer um espaço de apoio e escuta a essas mulheres, fortalecendo-as para enfrentamento destas situações.

Qualquer que seja a forma de violência sofrida, além da proteção jurídica, a vítima necessita de acompanhamento e atendimento especializado. O problema é que a grande maioria das mulheres que sofreram e/ou sofrem violência não tem condições financeiras de arcar com isso. Diante disto, oferta-se a inclusão em um grupo de apoio e tratamento onde são utilizados diversos recursos capazes de possibilitar uma recuperação através das chamadas terapias de grupo. No intuito de atender a demanda do município, as atividades são realizadas em espaço localizado no centro da cidade, para facilitar o acesso de todas as mulheres que necessitarem do serviço.

Atualmente a violência doméstica e suas manifestações, estão presentes em diferentes espaços da sociedade brasileira, atingindo a todas as classes sociais, porém muitas vezes de forma velada e silenciada, pois trata-se de um fenômeno complexo e controverso, no qual seu espaço de criação e desenvolvimento é a vida em sociedade, com ênfase nos aspectos culturais de determinada sociedade.

Com base nos aspectos culturais da sociedade brasileira é possível verificar que a violência doméstica está atrelada a uma relação de poder do homem para com a mulher, um poder não apenas físico, mas de status social originados de uma cultura com fortes resquícios de uma sistema patriarcal que define o homem como uma figura central na família, e a mulher como submissa a este, características essas que foram enfaticamente defendidas pela religião ao longo dos anos.

Conforme Minayo (2005):

a “mentalidade patriarcal” que alimenta o processo violento, mostrando mais uma vez, a dominação do homem nas relações conjugais. As representações sociais elaboradas pelas mulheres sobre o poder masculino são ancorados na “mentalidade social”, que ainda perduram, parecendo se reestruturarem no período histórico em que foram forjadas, demonstrando a ancoragem social nos períodos mais remotos de nossa história. É nesse sentido que se observa o poder do homem se ancorando na própria noção de poder.

Salienta-se que nesta perspectiva, as mulheres recorrem a mecanismos de defesa como a passividade, sendo esta uma estratégia de adaptação e de sobrevivência a esse contexto social. Este comportamento é explicado por Narvaz (2005) pelos seguintes fatores:

vivências de violência na família de origem; culpabilização das vítimas; o desejo de ter uma família e de manter a família unida; a dependência emocional e econômica dos parceiros abusivos; o medo do companheiro abusivo, a obediência e a submissão engendrada pelo poder patriarcal.



GT ITAIPIU SAÚDE
GT ITAIPIU SALUD

Todos esses fatores expressam o caráter complexo do processo de violência contra as mulheres, ancorados em fenômenos individuais e coletivos, e apontando representações ancoradas num modelo sociocultural permeado pelo patriarcalismo e submissão feminina. Narvaz (2005) enfatiza ainda que “*a falta de apoio comunitário e social corroboram para se perpetuar tais práticas*”, visto que quando se cresce em um ambiente onde práticas violentas são tidas como normais, a tendência do ser humano é a reprodução dessas vivências em sua vida adulta, gerando um círculo vicioso e de difícil ruptura, porém o ser humano é passível de transformação, mas para que isto ocorra é necessário intervenções de cunho preventivo e educativo.

Sendo assim, é preciso pensar em alternativas que vão além de ações pontuais de combate a violência doméstica, embora seja importante reformar os sistemas jurídicos e policiais para tratar o problema da violência contra mulher, estas medidas são ineficazes se não são acompanhadas de mudanças culturais e nas práticas institucionais.

A lei Maria da Penha é um grande avanço na garantia de atendimento humanizado a mulheres, bem como acesso a direitos no intuito de assegurar a proteção das mesmas, além disso, a lei prioriza ações de prevenção a violência contra as mulheres contribuindo para a educação da sociedade.

Nesta perspectiva a Prefeitura Municipal de Medianeira, através da SMAS – Secretaria Municipal de Assistência Social e SMS – Secretaria Municipal de Saúde em parceria com Poder Judiciário e Ministério Público implementaram no município um projeto que visa além da aplicação das medidas protetivas previstas na Lei Maria da Penha, busca ofertar atendimento especializado tanto para a vítima quanto para os agressores, sendo este atendimento da vítima ofertado pelo CREAS – Centro de Referência de Assistência Social, de participação não obrigatória, e o atendimento dos agressores realizado pela SMS, o qual possui caráter obrigatório e tempo de participação determinado judicialmente. Neste artigo daremos ênfase aos atendimentos oferecidos às mulheres vítimas de violência doméstica.

METODOLOGIA

Durante o desenvolvimento da pesquisa foram utilizadas fontes bibliográficas sobre violência de gênero e patriarcalismo para se ter conhecimento sobre a discussão sobre o tema, utilizando-se de uma metodologia qualitativa. No que se trata da metodologia do projeto aplicado no município de Medianeira pode se dizer que foram abordadas as temáticas referentes Guarda e Pensão Alimentícia, Lei Maria da Penha e Medidas Protetivas, Enfrentamento a Violência, Machismo na Sociedade, Alienação Parental, Depressão, Saúde da Mulher, Métodos Contraceptivos, Autoestima, Relacionamento Interpessoal.

Também estão sendo realizadas sequência de atividades com enfoque terapêutico composto por 9 encontros. Além das atividades destacadas o grupo oportuniza momentos de descontração e fortalecimento de vínculos entre os membros, através de passeios, bem como momentos de confraternização. No que se refere aos recursos materiais estão sendo utilizados os recursos existentes no CREAS e financeiros são oriundos de parceria com sociedade civil e municipais.

RESULTADOS E DISCUSSÃO



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

108

O grupo de apoio a mulheres vítimas de violência doméstica entre 2014/2016, ocorreu no CREAS em Medianeira/PR, onde foram desenvolvidas atividades informativas e terapêuticas, no intuito de propiciar a estas, conhecimento e oportunizar acesso a seus direitos, bem como diminuir sequelas e melhorar sua condição de enfrentamento, possibilitando a superação da violação sofrida. Durante o desenvolvimento do projeto foram abordadas as temáticas referentes a Autoestima, Lei Maria da Penha e Medidas Protetivas, Enfrentando a Violência, Saúde da Mulher, Machismo na Sociedade, Relacionamento Interpessoal e Sentimentos de uma forma geral.

O grupo apresentava-se em caráter contínuo, com ações previamente elaboradas, sendo que as atividades podem variar conforme o andamento do grupo e as necessidades apresentadas pelas mulheres. No primeiro contato com as mulheres, realizou-se anamneses com os casos que chegaram até o CREAS encaminhados pela Polícia Militar ou pela Vara Criminal e essas mulheres foram convidadas a participar do grupo. Aquelas que não demonstraram interesse assinaram um Termo de Desistência. Os encontros têm duração de uma hora e meia em média, o encontro ocorre na presença das técnicas de psicologia e serviço social do CREAS. O início das atividades se dá normalmente por uma dinâmica relacionada ao tema do encontro que objetiva apresentar as mulheres a discussão, para logo depois passarmos para a apresentação do tema em si.

O grupo oportuniza momentos de descontração e de fortalecimento de vínculos entre os membros em que as participantes trocam experiências, relatando suas experiências de vida, bem como as de violência, momentos estes de muita emoção em que são acolhidas pelas demais e pelas coordenadoras. Ainda há um momento final, em que é servido um lanche, e a troca de experiências contínuas. O Grupo de atendimento a mulheres vítimas de violência doméstica, tem como objetivo oferecer um espaço de apoio e escuta as mulheres vítimas de violência do município de Medianeira/PR, trabalhando questões como autoestima, independência, fortalecimento de vínculos, trocas de experiências e de fortalecimento das participantes, direcionando para a sua autonomia e poder de decisão. Os resultados do projeto aparecem pelo discurso das mulheres e das redução de reincidências dos casos. Quando estas dizem que estão se posicionando diferente frente ao agressor, seja saindo da situação de violência, não deixando com que ele o agrida mais, seja denunciando ou separando.

Ainda percebemos o resultado na melhora da autoestima, quando elas passam a se valorizar, buscando melhoras para sua vida, iniciando um curso de aperfeiçoamento, procurando emprego, ou realizando a simples atividade de descrever suas próprias qualidades. Percebemos que conseguimos alcançar o objetivo de nos tornarmos referências para elas no que tange seu fortalecimento, estabelecendo um grupo unificado, em que uma passou a ser um porto seguro para a outra.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa objetivou relatar o caso de um projeto criado no município de Medianeira entre a Secretaria Municipal de Assistência Social e a SMS – Secretaria Municipal de Saúde em parceria com Poder Judiciário e Ministério Público entre os anos de 2014 a 2016 mas que segue atuando até os dias atuais. No estudo que aqui se apresenta, buscou-se analisar a efetividade de programas deste cunho em prol da diminuição de violência sobre as mulheres na sociedade. Notou-se que houve melhora nos casos, e também os relatos pelas participantes se



GT ITAIPIU SAÚDE
GT ITAIPIU SALUD



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

mostraram notáveis e relevantes. O estudo busca impulsionar ainda mais a discussão acadêmica da área para com o trabalho feito em municípios como o de Medianeira, e que da mesma forma se situam em regiões de fronteira.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei Nº 11.340, de 7 de Agosto de 2006.

JODELET, D. As Representações Sociais. Rio de Janeiro: Ed. UERJ, 2001.

MINAYO, M.C. (2005). Laços Perigosos entre Machismo e Violência. *Ciência e Saúde Coletiva*, 10(1): 18-38.

NOBREGA, S.M. (2001). Sobre a Teoria das Representações Sociais. Em: Moreira, A.S.P (org) *Representações sociais. Teoria e Prática (ppss-87)*. João Pessoa: editora Universitária.

NARVAZ, M. (2005). *Submissão e Resistência: Explodindo o discurso Patriarcal da dominação feminina*. Dissertação de mestrado, Programa de Pós-graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

UNFPA. Declaração e Plataforma de Ação da IV. Conferência Mundial sobre a Mulher. Pequim, 1995, pg.189. Disponível em www.unfpa.org.br/Arquivos/declaracao_beijing.pdf



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

MODELOS ADITIVOS GENERALIZADOS GEO-ESPACIAL COM COMPONENTE DE SÉRIE TEMPORAL: ESTUDO DE CASO DE HOMICÍDIOS DE MULHERES NEGRAS NO BRASIL.

Marcos Vinicius Graciano
Garrido;¹ UTFPR-CP, marcosgutfpr@hotmail.com
Larissa da Silva Xavier;² UTFPR-CP, larissaxavier@alunos.utfpr.edu.br
Gessieli Paloma de Moraes;³
UTFPR-CP, gessieli@alunos.utfpr.edu.br
Orientadora: Elisângela Ap. da
Silva Lizzi;⁴ UTFPR-CP, elisangelalizzi@gmail.com

110

EIXO2: Prevenção das Violências

RESUMO

O objetivo deste trabalho visa analisar os dados das taxas de homicídio das mulheres negras no território nacional para os anos de 2000 à 2016, utilizando-se de modelos de regressão aditivos generalizados para correlacionar aos indicadores de interesse. A evolução dos homicídios nos últimos anos no Brasil tem alcançados números recordes, quando se faz uma análise de um recorte considerando a raça/cor das vítimas, fica evidente a desigualdade social, onde nas unidades federativas brasileiras, pode-se estar correlacionada a fatores socioeconômicos e determinantes sociais locais. Trata-se de um estudo social ecológico com componente de série temporal. Obtivemos os dados de homicídio por meio do IPEA (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada) e os dados dos índices de desenvolvimento humano e os seus componentes foram obtidos a partir do relatório da PNUD (Programa de Desenvolvimento United Nations). O modelo de regressão aditivo generalizado foi utilizado para estimar o risco relativo de homicídios de mulheres negras. O intuito deste trabalho é usar uma extensão de modelos aditivos generalizados com um componente geo-espacial, para fazer a ponderação geográfica do risco estimado para essa característica analisada, desta forma podendo fazer uma análise se os indicadores escolhidos afeta nos homicídios da população negra nas UF's do Brasil.

PALAVRAS-CHAVE: Homicídio de mulheres negras; Modelos aditivados; Modelo Geo-espacial; Unidades Federativas Brasileiras.

ABSTRACT

The objective of this work is to analyze the data of homicide rates of black women in the national territory from 2000 to 2016, using generalized additive regression models to correlate with the indicators of interest. The evolution of homicides in recent years in Brazil has reached record numbers, when an analysis of a cut considering the race / color of the victims is evident social inequality, where in Brazilian federative units, can be correlated with socioeconomic



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

factors, and local social determinants. It is an ecological social study with a time series component. We obtained homicide data from the Institute of Applied Economic Research (IPEA) and data on human development indices and their components were obtained from the UNDP report. The generalized additive regression model was used to estimate the relative risk of homicide among black women. The purpose of this paper is to use an extension of generalized additive models with a geospatial component, to make the geographic risk weighting estimated for this analyzed characteristic, thus being able to analyze if the chosen indicators affect the homicides of the black population in the FUs. of Brazil.

KEYWORDS: Homicide of black women; Additive models; Geospatial model; Brazilian Federative Units.

111

RESUMEN

El objetivo de este trabajo es analizar los datos de las tasas de homicidio de mujeres negras en el territorio nacional entre 2000 y 2016, utilizando modelos de regresión aditiva generalizados para correlacionarlos con los indicadores de interés. La evolución de los homicidios en los últimos años en Brasil ha alcanzado números récord, cuando un análisis de un corte considerando la raza / color de las víctimas es evidente la desigualdad social, donde en las unidades federativas brasileñas, se puede correlacionar con factores socioeconómicos, y determinantes sociales locales. Es un estudio social ecológico con un componente de serie temporal. Obtuvimos datos de homicidios del Instituto de Investigación Económica Aplicada (IPEA) y datos sobre índices de desarrollo humano y sus componentes se obtuvieron del informe del PNUD. El modelo de regresión aditiva generalizada se utilizó para estimar el riesgo relativo de homicidio entre las mujeres negras. El propósito de este trabajo es utilizar una extensión de modelos aditivos generalizados con un componente geoespacial, para hacer la ponderación de riesgo geográfica estimada para esta característica analizada, y así poder analizar si los indicadores elegidos afectan los homicidios de la población negra en las UF. de Brasil.

PALABRAS CLAVE: Homicidio de mujeres negras; Modelos aditivos; Modelo geoespacial; Unidades federativas brasileñas.

INTRODUÇÃO

Os modelos de regressão aditivados generalizados (Hastie e Tibshirani;1990), podem ser considerados uma generalização dos modelos lineares generalizados (Nelder e Wedderburn, 1972), o grande diferencial deste método é que permite incorporar componentes não paramétricos no qual a relação entre a resposta (Y_i) e cada uma das variáveis preditoras (X_i 's) é estimado dos próprios dados via regressão por *spline* (Craven e Whaba, 1978), por exemplo. O intuito deste trabalho é usar uma extensão de modelos aditivados generalizados com um componente geo-espacial que incorpora a localização geográfica como uma variável *flag* no modelo para fazer a ponderação geográfica do risco estimado para a característica em análise.



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

O estudo de caso refere-se a dados de homicídio de mulheres negras nas UF's do Brasil. A evolução dos homicídios nos últimos anos no Brasil, tem alcançados números recordes, no ano de 2015 houve mais homicídios no Brasil do que nos Estados Unidos, China, toda a Europa, Norte da África, Japão, Indonésia, Austrália, Canadá e Nova Zelândia juntos (WHO,2015). Quando se faz um recorte considerando a raça/cor das vítimas, fica evidente uma desigualdade ainda mais extrema com número maior de mortes na população de negras e pardas (Waselfisz, 2012). Nas unidades federativas brasileiras, essa desigualdade pode estar correlacionada a fatores socioeconômicos e determinantes sociais locais. O escopo deste trabalho é analisar os dados das taxas de homicídio de mulheres negras (HMN) no território nacional para os anos de 2000 a 2016, utilizando-se de modelos de regressão aditivados generalizados para relacionar aos indicadores de interesse e trata-se de um estudo social ecológico com componente de série temporal.

METODOLOGIA

Este trabalho tem como foco estudo ecológico social com componente de série temporal.

As informações foram obtidas da base de dados do IPEA - atlas violência¹², com relação aos homicídios das UFs do Brasil, seguiu-se os seguintes filtros: violência por raça e gênero, sendo homicídios de mulheres, homicídios de mulheres não negras e homicídios de mulheres negras.

As informações do atlas são relativas aos indicadores sociais dos anos analisados de 2000 até 2016, sendo estes: o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) e os seus três componentes (educação, longevidade e renda), Índice de Theil e Índice de Gini, indicadores obtidos a partir do relatório do programa de desenvolvimento united nations (PNUD).

Os dados da estimativa da população nas UFs do Brasil por sexo e raça foram obtidos por meio do TABnet dentro de informações extraídas de estatísticas oficiais do IBGE. O arquivo vetorizado, do tipo *shapefile*, foi obtido diretamente do site do IBGE, este arquivo é importante para gerar as informações necessárias, pois possibilita gerar os mapas das distribuições das UFs do Brasil. Vale salientar de que se trata de análise ecológica, desta forma as covariáveis foram inseridas nos modelos umas à uma, para evitar problemas de colinearidade e viés de estimação (Morgenstern, 1995).

Os modelo aditivado generalizado utilizado neste trabalho, segui a seguinte premissa:

$$\log(Y_{ij}) = \alpha + f(\text{Tempo}) + f(\text{Indicador}) + f(\text{HomicidiosHMN}) + \text{flag}(\text{lat}, \text{long})$$

Onde, f indica a regressão por *spline* obtida de cada covariável; flag(lat, long): é a variável flag associada ao posicionamento dado pela coordenada geográfica latitude e longitude do centróide do estado. O modelo assume que o HMN segue distribuição de poisson com função de ligação logarítmica, outras distribuições de probabilidade foram testadas, porém este obteve melhor ajuste segundo o critério de deviance. Com os resultados obtidos pelos modelos, foram gerados seis modelos da população feminina para cada indicador como co-variável, que seguem da seguinte forma:

¹² <http://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/filtros-series/3/violencia-por-raca-e-genero>.



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD

- **Modelo 1-** Modelo feminino longevidade;
- **Modelo 2-** Modelo feminino renda;
- **Modelo 3-** Modelo feminino educação;
- **Modelo 4-** Modelo feminino IDH (média da longevidade, renda e educação);
- **Modelo 5-** Modelo feminino Índice de Gini;
- **Modelo 6-** Modelo feminino Índice de Theil.L;

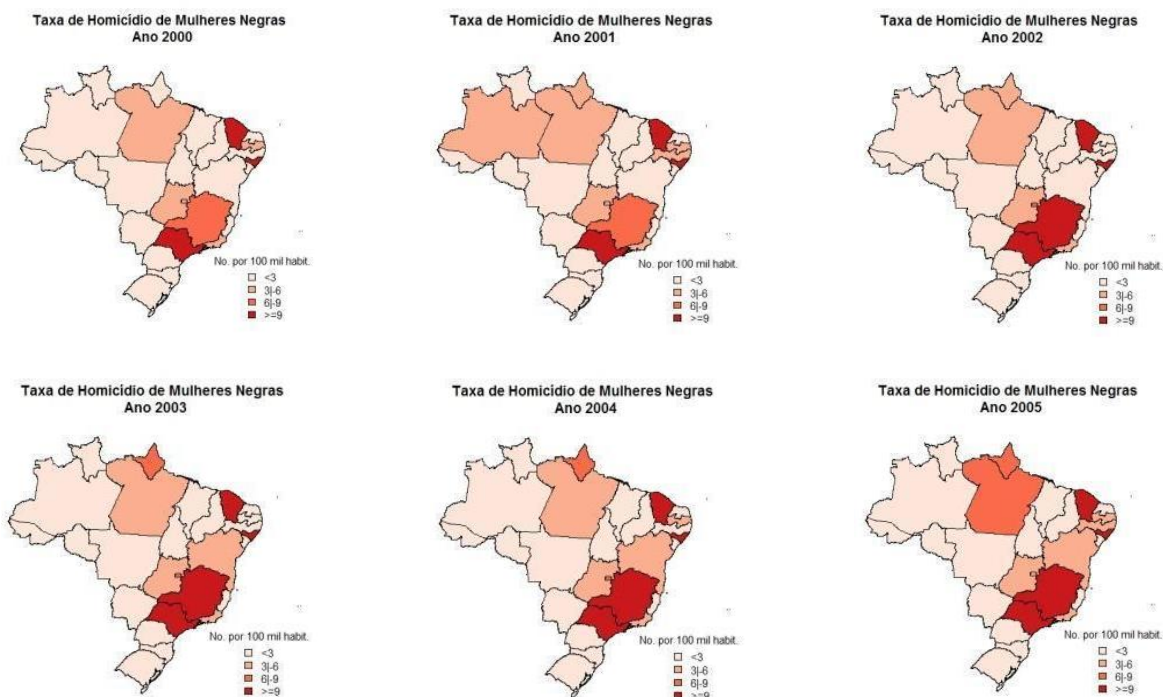
RESULTADOS E DISCUSSÃO

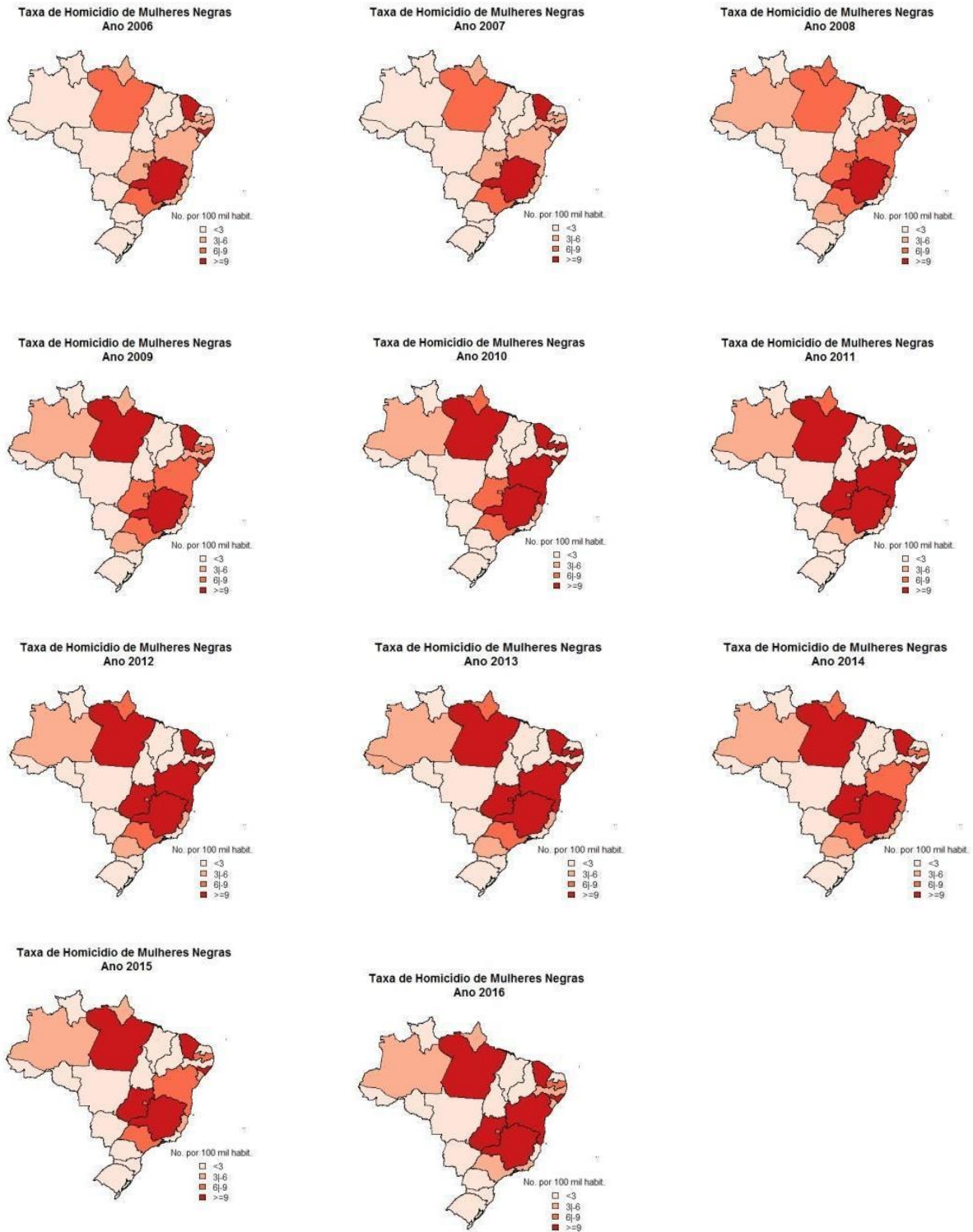
Nesta seção será mostrado os resultados preliminares deste trabalho, relativo aos modelos implementados para o estudo da taxa de homicídios na população feminina negra nas unidades federativas do Brasil. Desta forma, os resultados estão subdivididos em duas partes, na primeira parte é descrição do panorama situacional das taxas de homicídios através dos mapas temáticos, na segunda parte tem-se os resultados obtidos pelos modelos estatísticos propostos.

Nesta primeira parte, se encontra os mapas temáticos sobre homicídios de mulheres negras nas UF's do Brasil.

Na figura 1 trata-se de homicídios de mulheres negras no Brasil - MN pode-se observar que acontece uma estabilidade com relação às menores taxas de homicídios nas regiões noroeste, centro-oeste e sul, relativo aos anos de 2000 aos 2016. Já nas regiões norte, nordeste e sudeste pode-se perceber que acontece um aumento dos homicídios ao decorrer dos anos.

Figura 1: Homicídios de Mulheres Negras nas UFs do Brasil.

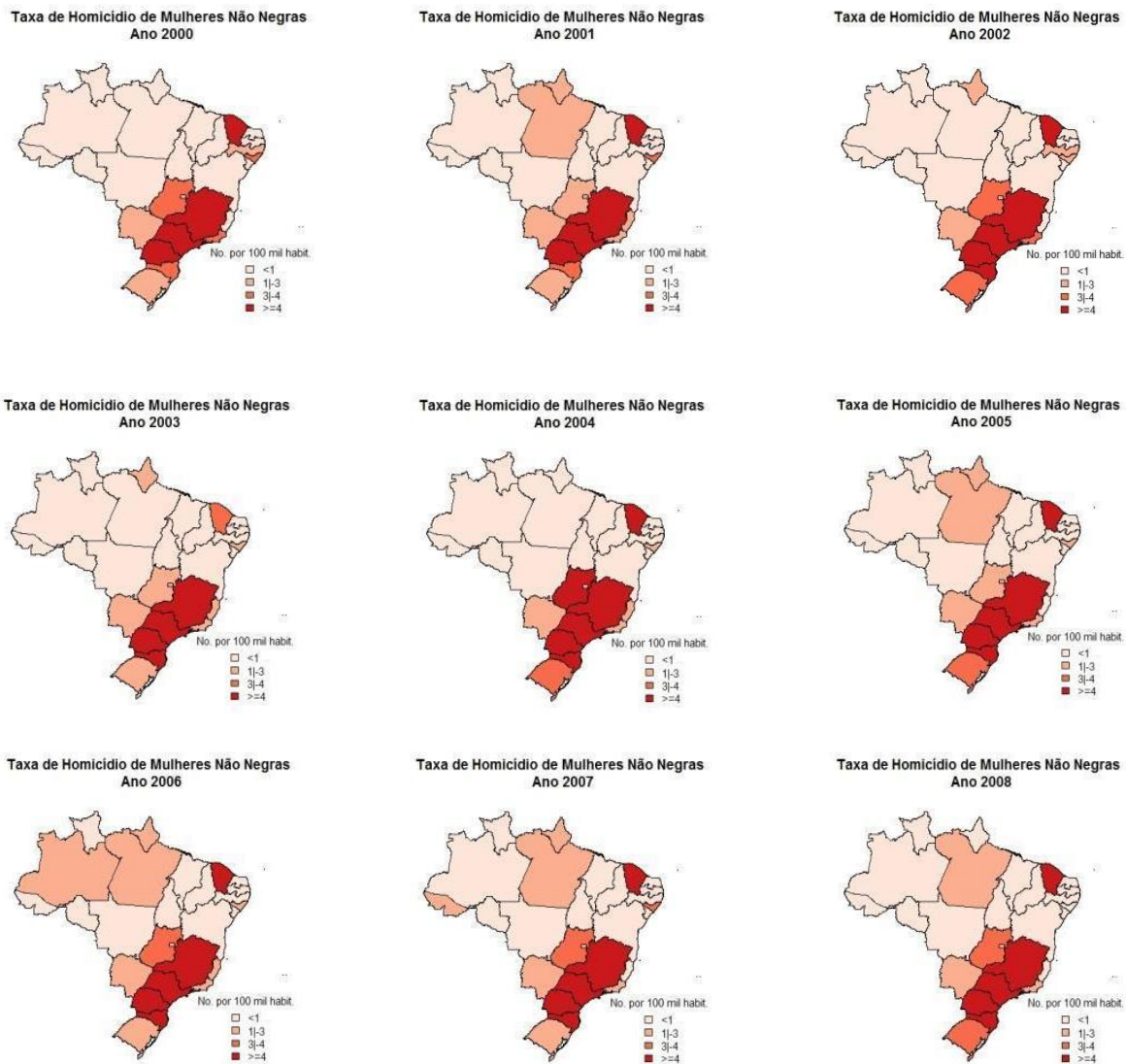




Fonte: Autoria própria

Na figura 2 trata-se de homicídios de mulheres não negras no Brasil - MNN pode-se observar que acontece uma estabilidade com as menores taxas de homicídios nas regiões noroeste, norte, nordeste e centro-oeste, relativo aos anos de 2000 aos 2016, ao contrário das regiões sudeste e sul que acontece poucas modificações ao decorrer dos anos, com relação às maiores taxas de homicídios de mulheres negras nas UF's destas regiões.

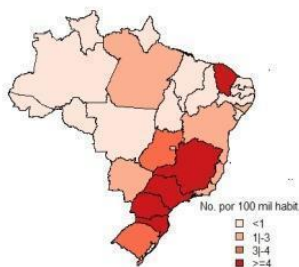
figura 2: Homicídios de Mulheres Não Negras nas UF's do Brasil.



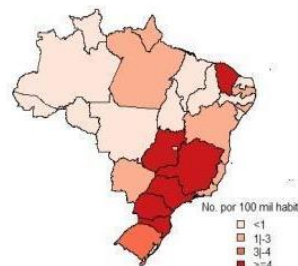
Taxa de Homicídio de Mulheres Não Negras
Ano 2009



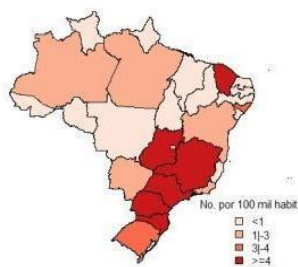
Taxa de Homicídio de Mulheres Não Negras
Ano 2010



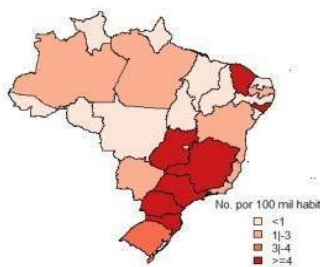
Taxa de Homicídio de Mulheres Não Negras
Ano 2011



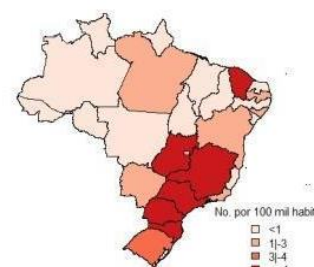
Taxa de Homicídio de Mulheres Não Negras
Ano 2012



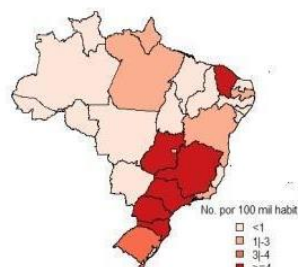
Taxa de Homicídio de Mulheres Não Negras
Ano 2013



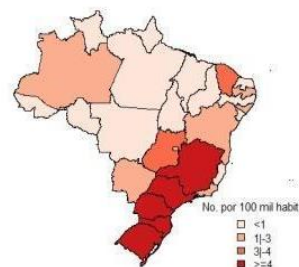
Taxa de Homicídio de Mulheres Não Negras
Ano 2014



Taxa de Homicídio de Mulheres Não Negras
Ano 2015



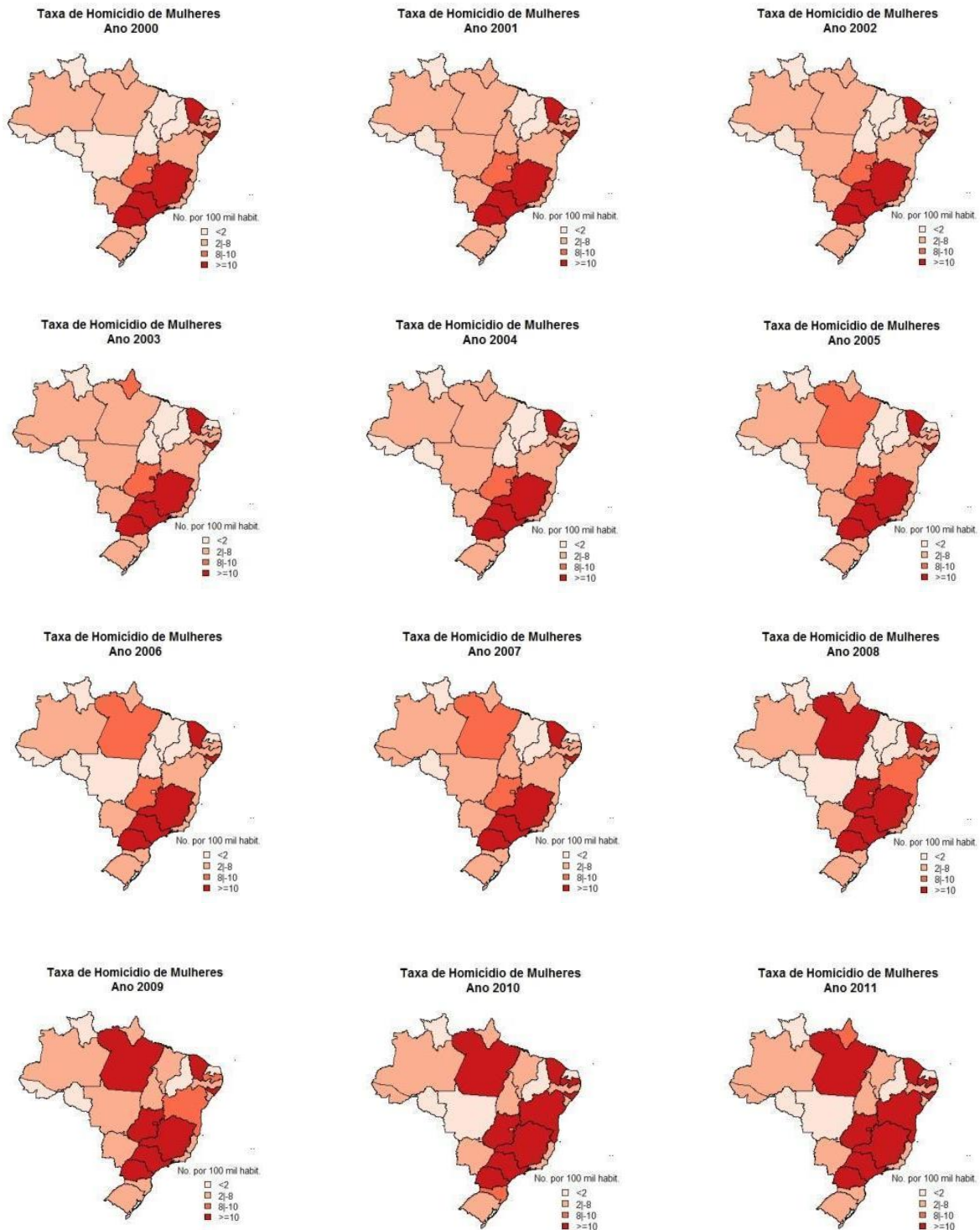
Taxa de Homicídio de Mulheres Não Negras
Ano 2016

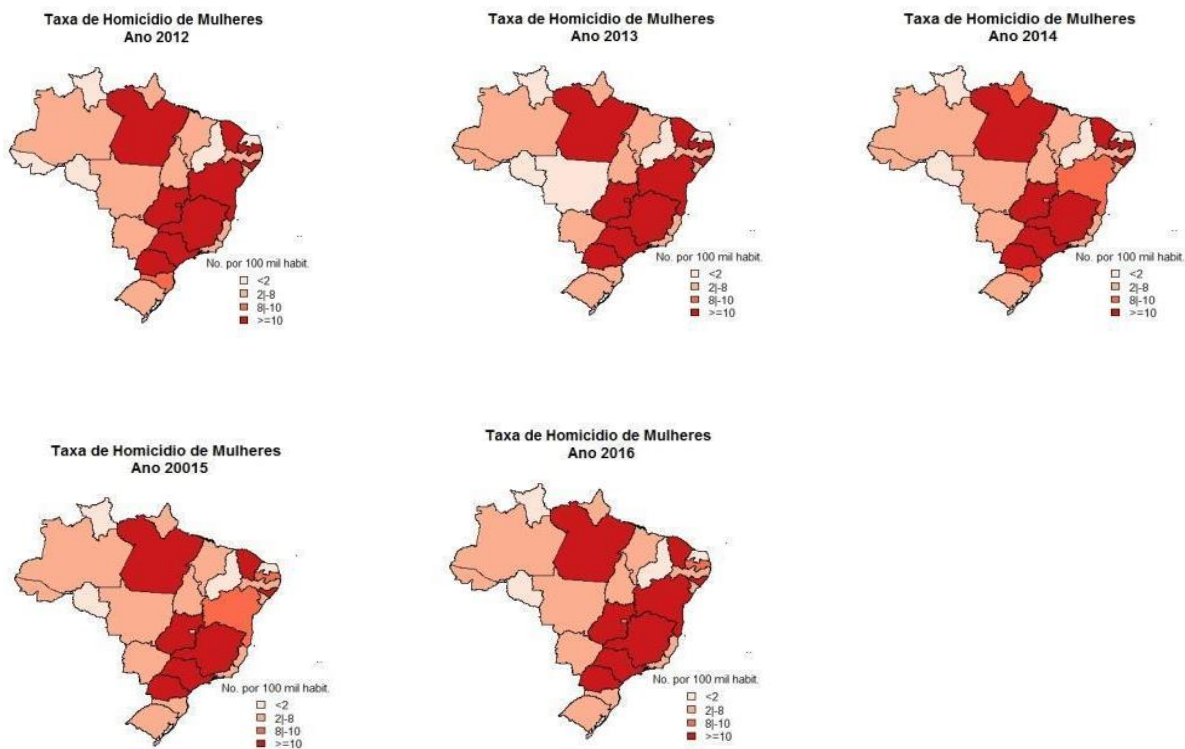


Fonte: Autoria própria.

Na figura 3 trata-se de homicídios de mulheres (negras /não negras) no Brasil - HdM, pode-se observar que acontece aumento nos homicídios nas maiores regiões do Brasil, relativo aos anos de 2000 aos 2016. Nas regiões noroeste, centro-oeste e sul (exceto o estado do Paraná) nota-se uma estabilidade com relação às menores taxas de homicídios de mulheres ao decorrer dos anos. Já na região sudeste e o estado do Paraná percebem-se que acontece uma estabilidade com relação às maiores taxas de homicídios ao longo destes anos. As regiões norte e nordeste observam-se que acontece um crescimento nos homicídios entre estes anos.

Figura3: Homicídios de mulheres nas UFs do Brasil.

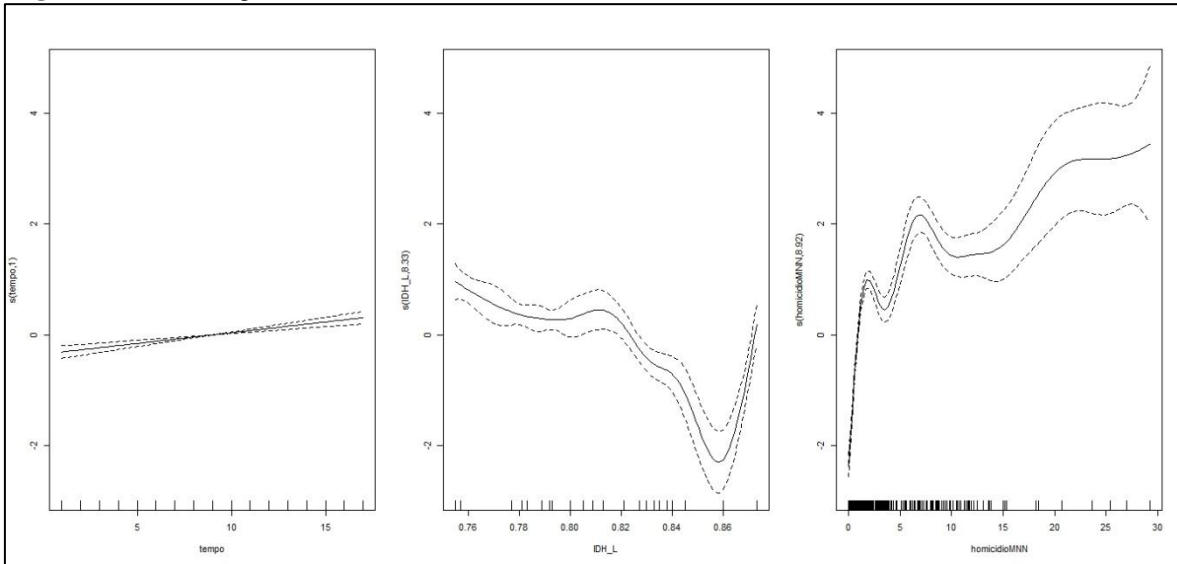




Fonte: Autoria própria.

Nesta segunda parte, se encontra os modelos estatísticos sobre homicídios de mulheres negras nas UF's do Brasil. No Modelo da figura4 refere-se ao Mod1 a respeito da covariável longevidade, onde se pode ver que o tempo está linearmente crescente, ou seja, os homicídios tende-se a crescer ao decorrer dos anos.

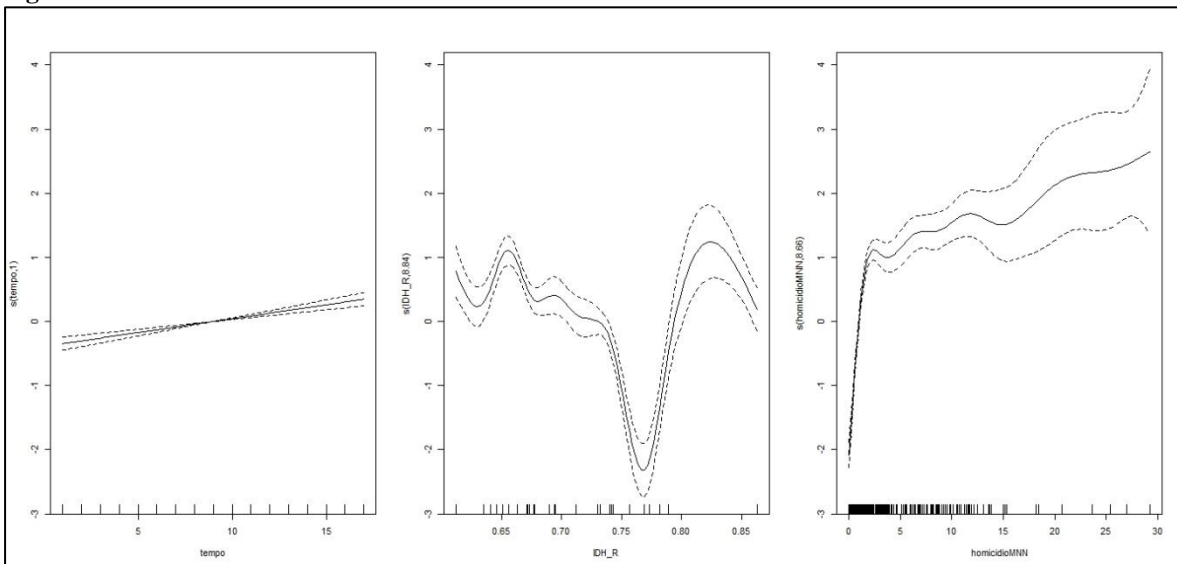
Figura4: Mod1- Longevidade.



Fonte: Autoria própria.

No Modelo da figura5 refere-se ao Mod2 a respeito da covariável renda, onde-se pode ver que o tempo está linearmente crescente, ou seja, os homicídios tende-se a crescer ao decorrer dos anos.

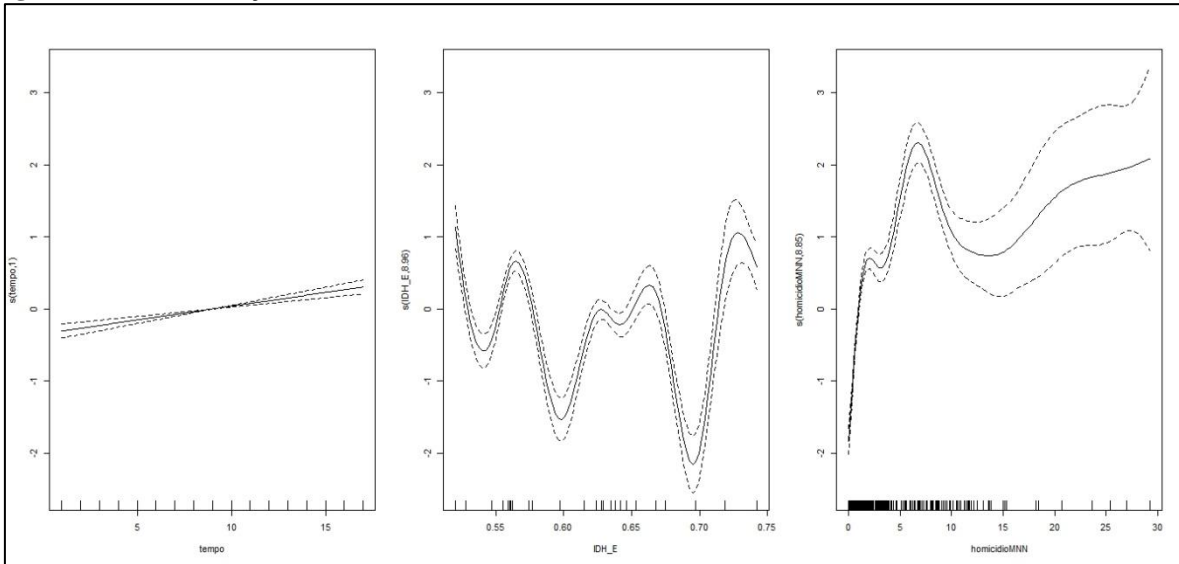
Figura5: Mod2- Renda.



Fonte: Autoria própria.

No Modelo da figura 6 refere-se ao Mod3 a respeito da covariável educação, onde pode-se ver que o tempo está linearmente crescente, ou seja, os homicídios tende-se a crescer ao decorrer dos anos.

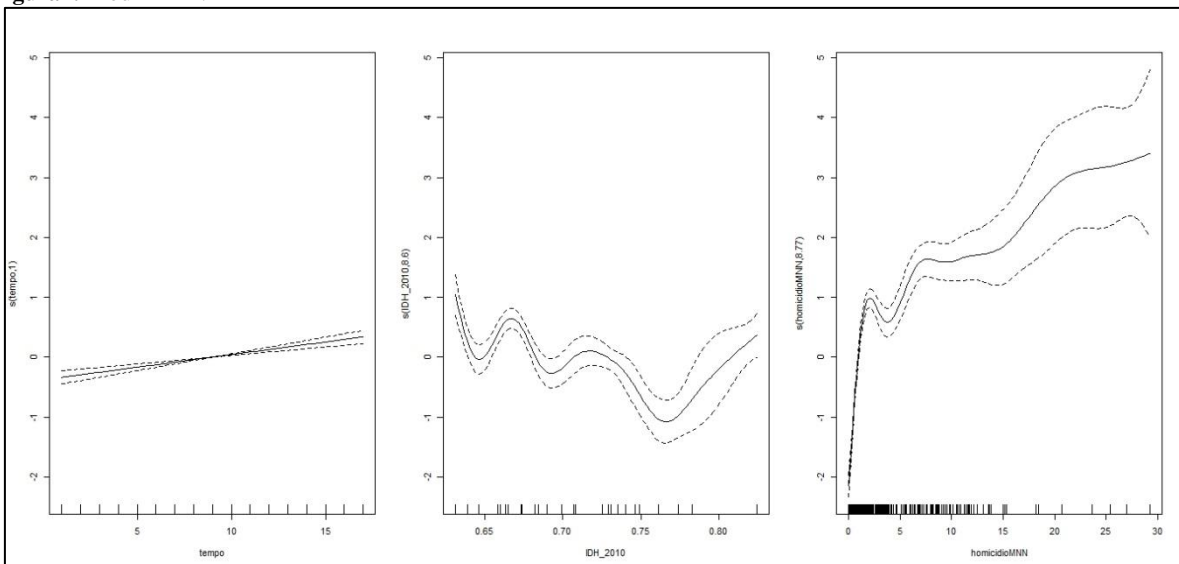
Figura 6: Mod3- Educação.



Fonte: Autoria própria.

No Modelo da figura7 refere-se ao Mod4 que trata-se de uma média das co-variáveis longevidade, renda e educação, onde pode-se ver que o tempo está linearmente crescente, ou seja, os homicídios tende-se a crescer ao decorrer dos anos. Mas o intervalo de confiança e muito grande, desta maneira não tem com definir um padrão.

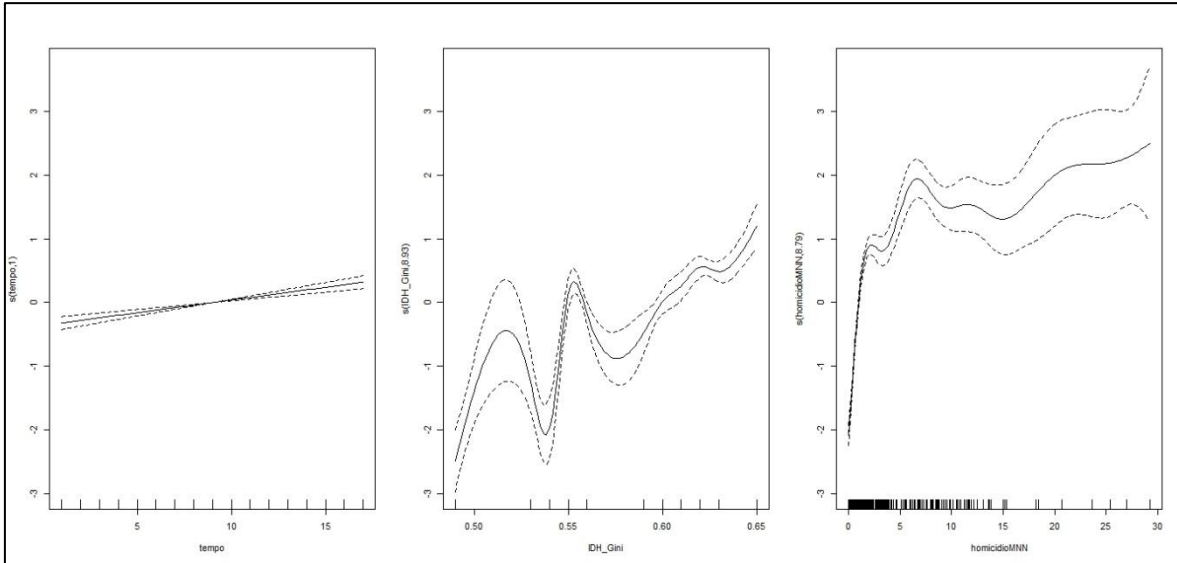
Figura7: Mod4- IDH.



Fonte: Autoria própria.

No Modelo da figura8 refere-se ao Mod5 que trata-se da covariável do indicador de desigualdade social Índice de Gini, onde pode-se ver que o tempo está linearmente crescente, ou seja, os homicídios tende-se a crescer ao decorrer dos anos.

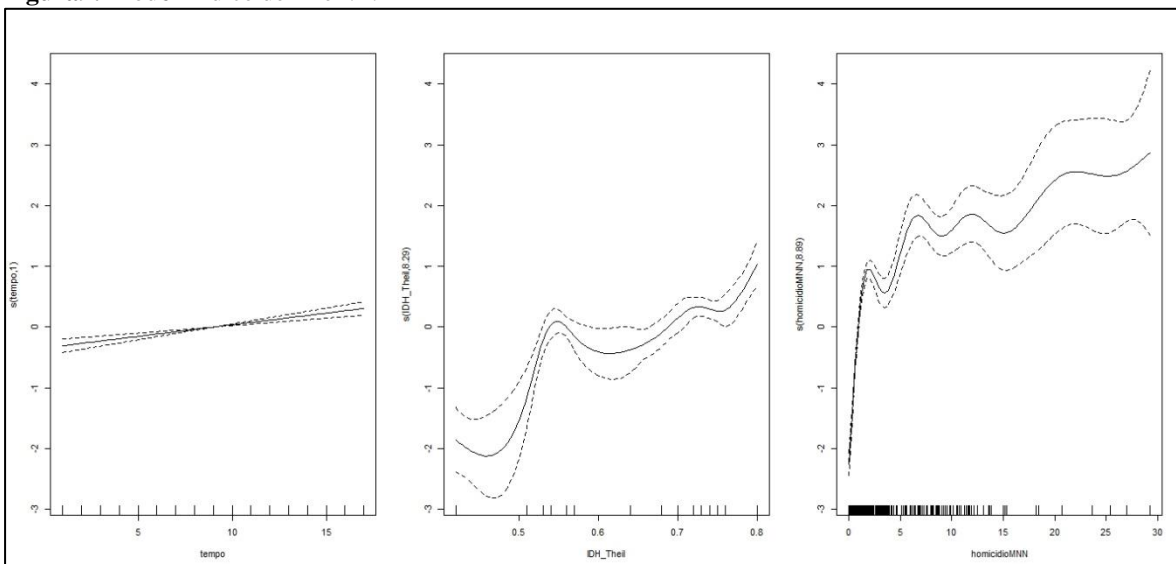
Figura 8: Mod11- Índice de Gini.



Fonte: Autoria própria.

No Modelo da figura9 refere-se ao Mod6 que trata da covariável do indicador de desigualdade social Índice de Theil.L, onde pode-se ver que o tempo está linearmente crescente, ou seja, os homicídios tende-se a crescer ao decorrer dos anos.

Figura9: Mod6- Índice de Theil.L.



Fonte: Autoria própria.

CONSIDERAÇÕES FINAIS



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

Os resultados obtidos nos fornecem uma visão sobre o cenário dos homicídios da população feminina negras nas UF's do Brasil, por meio dos modelos de regressão aditivos generalizados. De acordo com os mapas temáticos podemos verificar uma relação aos homicídios de mulheres negras as regiões norte, nordeste e sudeste têm-se as maiores taxas, já os homicídios de mulheres não negras podemos notar que as maiores taxas acontecem nas regiões sul e sudeste, desta forma percebemos que a região sudeste as taxas de homicídios de mulheres são mais altas.

Enquanto aos modelos estatísticos, percebemos que em todos os modelos o tempo está linearmente crescente, ou seja, os homicídios tendem a crescer ao decorrer dos anos. Os modelos em relação às covariáveis, mod3-educação e mod4-IDH não conseguimos estabelecer um padrão com relação aos homicídios de mulheres negras, ao contrário dos modelos mod2-renda, mod1-longevidade, mod5-Índice de Gini e mod6-Índice de Theil que podemos observar um padrão em relação aos homicídios.

Desta forma com os indicadores de desigualdade social, Índice de Gini e Índice de Theil, podemos relacionar os homicídios de mulheres negras com a desigualdade social, pois esse tipo de incidente incentiva a criminalidade, e do enfrentamento equivocados do estado por meio de métodos pouco eficazes, que podem piorar a situação, pois a violência e a desigualdade necessitam de políticas de enfrentamento conjuntas para se ter sucesso e êxito na prevenção (GOMES et.al, 2006).

REFERÊNCIAS

CRAVEN, Peter; WAHBA, Grace. Smoothing noisy data with spline functions. **Numerische mathematik**, v. 31, n. 4, p. 377-403, 1978.

GOMES, ROMEU; MINAYO, MARIA CECÍLIA DE SOUZA; ASSIS, SIMONE GONÇALVES DE; NJAINE, KATHIE; SCHENKER, MIRIAM. Êxitos e limites na prevenção da violência: estudo de caso de nove experiências brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**. vol.11 suppl.0- Rio de Janeiro- 2006.

HASTIE, T. J.; TIBSHIRANI, R. J. Generalized additive models London Chapman and Hall. **Inc**, 1990.

MORGENSTERN, Hal. Ecologic studies in epidemiology: concepts, principles, and methods. **Annual review of public health**, v. 16, n. 1, p. 61-81, 1995.

NELDER, J; WEDDERBURN, R. Generalized linear models. **Journal of the Royal Statistical Society: Series A (General)**, v. 135, n. 3, p. 370-384, 1972.

WASELFISZ, J. **Mapa da violência 2012: a cor dos homicídios no Brasil**. 2012.

WHO. World Health Organization. HOMICIDE. WHO Global Health Estimates (2015 update). Disponível em: <www.apps.who.int/violence-info/homicide>. Acesso em: 20 abr 2019.



GT ITAIPOU SAÚDE
GT ITAIPOU SALUD



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

PECISAMOS (E VAMOS) FALAR DE VIOLÊNCIA: ENFRENTAMENTOS DA VIOLÊNCIA NA UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO-AMERICANA

Ana Luisa Hickmann (analuisahickmann@gmail.com)

Bárbara Azevedo Omi

Cynthia Jazmin Luna Montalbetti

Ingrid Nascimento Euclides

Maria Aparecida Webber

123

EIXO 2: Prevenção das violências.

RESUMO

O presente trabalho visa compartilhar vivências e reflexões iniciais proporcionadas pelo projeto de extensão em andamento intitulado “Precisamos e vamos falar de violência”, iniciado em março de 2019 na Universidade Federal da Integração Latino-Americana - UNILA. O projeto busca fomentar e qualificar a discussão sobre as diferentes nuances da violência percebidas pelos membros da comunidade acadêmica da UNILA, inclusive na interface com atores da comunidade externa, por meio de rodas de conversa, palestras e atividades culturais. Os temas trabalhados pelo projeto estão orientados pela Política de Equidade de Gênero: Martina Conde Piazza da UNILA (PEG), documento institucional orientador dos eixos de enfrentamento à violência contra a mulher, direitos LGBTQI+, étnico-racial e maternidade/paternidade. Como resultado parcial pode-se vislumbrar uma intensificação na percepção da violência pelos partícipes da comunidade, com consequente encaminhamento de denúncias nos espaços internos e externos à Universidade, mostrando assim a necessidade permanente de um espaço de diálogo e a atentando para a responsabilidade institucional de não-omissão e enfrentamento às situações de violência.

PALAVRAS-CHAVE: Violência; Direitos Humanos; Extensão; Universidade; América Latina.

RESUMÉN

El presente trabajo tiene como objetivo compartir las experiencias iniciales y reflexiones por el proyecto de extensión en curso titulado “Necesitamos y hablaremos sobre la violencia” en la Universidad Federal de Integración Latinoamericana (UNILA). El Proyecto busca alentar y calificar la discusión sobre las diferentes violencias percibidos por los miembros de la comunidad académica de UNILA, incluye la participación de actores de la comunidad externa, por medio de círculos de conversación, conferencias y actividades culturales. Los temas abordados por el Proyecto están guiados por la Política Institucional de Equidad de Gênero: Matina Conde Piazza de la UNILA (PEG), un documento institucional que guía los ejes de enfrentamiento a la violencia contra la mujer, derechos LGBTQI+, étnico-racial y maternidad/paternidad. Como resultado parcial, se puede vislumbrar una intensificación en la percepción de violencia por parte de los participantes de la comunidad, con las consiguientes



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

quejas enviadas en los espacios internos y externos de la Universidad, lo que demuestra la necesidad permanente de un espacio para el diálogo y presta atención a la responsabilidad institucional de no omisión y enfrentamiento de situaciones de violencia.

PALABRAS-CLAVES: Violencia; derechos humanos; extensión; universidad; America Latina

ABSTRACT

The following paper aims to share life experiences and initial thoughts provided by the ongoing extension program entitled "We need and will talk about violence", which began in March 2019 at Federal University of Latin American Integration (UNILA). The program seeks to foment and qualify the discussion about different types of violence experienced by the members of the UNILA's academic community, including external agents, through conversation circles, lectures and cultural activities. The themes addressed by the program are guided by the Gender Equity Policy: Martina Conde Piazza of UNILA (PEG), institutional document that guide the axes of confrontation of the violence against women, LGBTQI +, ethnic-racial rights and maternity / paternity. As preliminary results, we could see a better perception about the types of violence by the community, with the consequent referral of complaints inside and outside the University, showing the need of a permanent space which dialogues with the society and pays attention to the institutional responsibility of non-omission to face situations of violence.

KEYWORDS: Violence; Human Rights; Extension Program; University; Latin America.

INTRODUÇÃO

A violência é um problema social, que acompanha as relações humanas, assumindo formas e conteúdos diversos em diferentes sociedades e contextos históricos. É um fenômeno que transcende ao tempo e ao espaço geográfico. Acomete diferentes culturas e classes sociais, ainda que seu impacto possa ser sentido com maior vigor nos grupos considerados vulneráveis e em países periféricos ao desenvolvimento capitalista mundial (ESCORSIM, 2014). Guimarães afirma que a violência é um fenômeno que está interligado à vivência em comunidade, nos mais distintos níveis (2009 apud COSTA; AQUINO, 2011, p. 122-123), desta maneira, é um problema de relevância social, pois não se alude simplesmente a questões de criminalidade, mas sobretudo destaca-se como "um meio de coagir, de submeter outrem ao seu domínio, é uma violação dos direitos essenciais do ser humano" (TELES; MELO, 2003). No contexto latino-americano, é primordial destacar o crescente registro de casos de violências que acometem as populações negra, indígena, LGBTQI+¹³ e de mulheres. No Brasil, o Instituto Patrícia Galvão reúne um banco de pesquisa sobre violência contra as mulheres que corrobora com a necessidade de políticas públicas que lidem com a violência em suas distintas intersecções, tais como origem, raça, classe, sexualidade e identidade de gênero.

A importância do fomento da reflexão sobre as diferentes nuances da violência dentro das Instituições de Ensino Superior (IES) é notória uma vez que as questões postas na sociedade

¹³ Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transgêneros, Queer, Indefinidos e mais.



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

125

não se eximem nas instituições de ensino. A confluência de sujeitos plurais na composição das universidades, se deu principalmente a partir das políticas de ações afirmativas e da Lei de Cotas (Lei nº 12.711/2012), responsáveis pelo aumento do acesso das populações negra, indígena e de periferia nas IES. Para Guarnieri e Melo-Silva (2007) o principal objetivo das cotas no ensino superior, consiste em promover condições para que todos na sociedade possam competir igualmente pela conquista de tais meios, isto é, são medidas que priorizam a inserção social de grupos minoritários com histórico de exclusão (NASCIMENTO, 2016). Grupos estes reconhecidos também por uma maior suscetibilidade a situações de violência, trazendo à luz a crescente demanda para que haja transformações na cultura institucional para que se aborde as diferentes nuances da violência e as ferramentas disponíveis para sua prevenção e proteção dentro da Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA).

O projeto de extensão “Precisamos e vamos Falar de Violência”, iniciado em março de 2019, foi desenvolvido através da colaboração entre discentes e servidores da UNILA com base na oficina “Precisamos Falar sobre Violência”, realizada no início do ano letivo de 2018 por mulheres estudantes. Inicialmente com enfoque no diálogo sobre a violência de gênero na universidade e na política de equidade criada pela Comissão de Implementação da Política de Equidade de Gênero da UNILA, o projeto adquiriu um caráter de elucidar e dialogar sobre questões pouco mediadas no espaço acadêmico. Como forma de cumprir a responsabilidade institucional de não-omissão e enfrentamento às situações de violência, o projeto possui como norteador Política Institucional de Equidade de Gênero: Martina Conde Piazza da UNILA (PEG), cujo um de seus objetivos específicos se dá no combate à discriminação e violência contra as minorias sexuais e de gênero nas dimensões acadêmicas e administrativas da UNILA, o projeto da origem a um espaço que difunde e qualifica a discussão sobre conceitos fundamentais da violência em suas nuances; disponibiliza protocolos jurídicos e institucionais de atendimento às vítimas; e apresenta mecanismos de suporte em situações de violência, assim como ferramentas de prevenção e proteção, estimulando a percepção dos partícipes da comunidade como sujeitos de ação. Por conseguinte, o aumento na quantidade de agentes da comunidade informados leva à perceptível intensificação do encaminhamento de denúncias nos espaços internos e externos à Universidade. Com isso, este trabalho tem por intuito apresentar as percepções iniciais das 2 oficinas realizadas e eventos que participamos durante o primeiro semestre de 2019.

METODOLOGIA

A metodologia utilizada é embasada no diálogo, contando com rodas de conversa e palestras voltadas para a comunidade acadêmica, tendo espaço para participação das categorias discente, TAES e docentes; bem como para a comunidade externa. Os tópicos abordados são orientados pela PEG, a fim de integrar as necessidades e interesses institucionais dos agentes da UNILA por meio de encontros conduzidos pelas participantes do projeto e aprofundados por convidadas e convidados que possam agregar profundidade nas questões tratadas. O conteúdo apresentado para cada evento pode ser adaptado ao longo da interação com o público presente e em relação às demandas expostas na roda de conversa.

As temáticas propostas se associam aos eixos constantes no Art. 7º da Política de Equidade de Gênero da UNILA:



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD

§ TEMA I: Conceitos fundamentais de violência e Violência doméstica (vinculado ao Eixo I da PEG)

§ TEMA II: Violência obstétrica e Alienação parental (vinculado ao Eixo II da PEG)

§ TEMA III: Violência de gênero e Sexualidade (vinculado ao Eixo III da PEG)

§ TEMA IV: Racismo e Xenofobia (vinculado ao Eixo IV da PEG)

Os temas citados se desdobram em diferentes episódios, a fim de compreender individualmente a amplitude dos assuntos a serem tratados, dando espaço para que o público apresente suas demandas relacionadas ao tema, e tornando mais "leve" a abordagem de temas que seriam densos por tratarem de situações de violência. Durante as semanas preparatórias à realização dos encontros as horas semanais dispostas pelas participantes são direcionadas ao estudo e à preparação do evento, bem como à divulgação e à articulação com outros equipamentos e públicos da cidade. As redes sociais são parte essencial para a divulgação e circulação tanto dos encontros realizados quanto de informações que as participantes julgam relevantes para o combate à violência e para o respeito à diversidade.

Os diálogos são realizados mensalmente em um do campus da Universidade, Jardim Universitário (JU) ou Parque Tecnológico Itaipu (PTI); podendo ocorrer atividades culturais complementares para além do encontro mensal.

Para o amplo desenvolvimento das atividades, as participantes seguem um plano de execução cujas atividades se desdobram em:

§ Divulgação ampla antes da execução da oficina, tendo minimamente uma semana de divulgação;

§ Realização da primeira roda de conversa na semana de integração - recepção das e dos estudantes;

§ Autoavaliação e balanço;

§ Realização das demais oficinas ao longo do semestre;

§ Realização de balanço, elaboração de relatório.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O projeto nasceu com uma oficina realizada em 2018, intitulada "Precisamos falar de violência", com o intuito de chamar atenção para a temática e enfatizar a necessidade de falar sobre o tema, esta oficina torna-se o pontapé inicial para a criação do projeto em 2019. (EUCLIDES, 2019)

Com o projeto ainda em andamento, podemos vislumbrar como resultado parcial o progresso no discernimento de casos de violência pelos atores da comunidade assim como o aumento na quantidade de denúncias em órgãos oficiais internos e externos à Universidade. Por meio de rodas de conversa, palestras e atividades culturais promovemos a disseminação de mecanismos de suporte, prevenção e proteção a pessoas em situação de violência. Ao difundir conceitos fundamentais da violência juntamente com os protocolos jurídicos e institucionais que tratam das situações de violência, foi possível notar a carência na divulgação da pauta dentro da sociedade, assim como a necessidade de um espaço permanente para que se amplie o alcance da informação.

No primeiro semestre de 2019, o projeto "Precisamos e Vamos Falar de Violência" esteve presente em 6 eventos, tendo realizado duas rodas de conversa, um cine-debate e participado de três eventos como convidado. Nos eventos de realização própria contamos



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

127

principalmente com mulheres discentes e formandas da graduação e pós-graduação da UNILA como palestrantes, constando um total de 64 participantes em nossas listas de presença.

A primeira roda de conversa, realizada em março pelo projeto com o apoio do Comitê Executivo pela Equidade de Gênero e Diversidade da UNILA (CEEGED), intitulada “Precisamos Falar de Violência: apresentando a violência”, foi planejada da seguinte forma: O que é violência? Como a vivencio dentro da universidade? (Violência simbólica e sutilezas violentas); assédios entre as categorias; apresentação de alguns dados e a PEG (EUCLIDES, 2019). A segunda roda de conversa, realizada em abril também com o apoio do CEEGED, com o nome “PFV: redes de apoio para a mulher em situação de violência” teve o objetivo de informar as redes de apoio para mulheres em situações de violência na cidade de Foz do Iguaçu, PR, contando com a equipe do Centro de Referência de Atenção a Mulher em Situação de Violência (CRAM) para ministrar a oficina ao lado das palestrantes.

A equipe do CRAM apresentou o serviço que eles oferecem, como funciona a rede municipal e o protocolo de atenção que estão tentando implementar e fluxo de atendimento, as palestrantes falaram sobre a PEG e o protocolo elaborado para atuação na universidade, que não está implementado. Os participantes presentes tiraram suas dúvidas sobre os serviços e novamente, houve momentos de catarse, onde relataram suas experiências com o serviço municipal, principalmente a Patrulha Maria da Penha e Polícia Civil com as denúncias de violência (EUCLIDES, 2019 p 73).

Parte do público presente nos encontros realizados não era familiarizado com alguns dos conceitos de violência, desconhecendo também os mecanismos de proteção disponibilizados pelo Poder Público. O incentivo do diálogo facilitou a abordagem dos temas trabalhados, revelando a ocorrência de casos que se enquadram nos protocolos de atendimento e que não foram expostos pois os sujeitos envolvidos sequer reconheciam a situação como uma situação de violência.

Como as oficinas foram realizadas de forma aberta, muitos dos participantes entraram em catarses, conseguindo visualizar as violências vividas dentro e fora da instituição, mostrando novamente que os diálogos sobre a temática devem prosseguir, que a universidade deve se posicionar em relação a violência dentro no espaço.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É notório que a violência se apresenta na sociedade em diversas configurações, porém, as intersecções que permeiam as violências e suas vítimas ainda são pouco abordadas. O projeto de extensão “Precisamos e vamos Falar de Violência” é um caminho para elucidar esta questão dentro e fora do contexto acadêmico. A ampla difusão das diversas nuances da violência, assim como das redes de apoio a situações de violência e dos protocolos jurídicos e institucionais de atendimento às vítimas propicia o aumento de encaminhamento das denúncias nos espaços internos e externos à universidade. Ao proporcionarmos um espaço seguro de diálogo que busca fomentar tanto o combate à violência quanto o respeito à diversidade, oportunizamos um espaço de acolhimento e formação que ampara e fortalece os membros da comunidade.

Ao nos depararmos com o aumento nos registros de denúncia de violências nos espaços internos e externos à Universidade, mostrou-se fundamental o fomento da existência de espaços permanentes que promovam o diálogo e o combate às distintas situações de violência que perpassar a pluralidade dos membros da sociedade. O posicionamento da universidade em relação a violência mostra-se necessário e uma questão de boa-vontade política, uma vez que



GT ITAIPIU SAÚDE
GT ITAIPIU SALUD



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

existem trabalhos publicados e projetos de extensão atuantes, evidenciando a relevância do tema. O projeto de extensão sendo apoiado pelo CEEGED atua de forma paliativa, interdisciplinar e promotora de ações de enfrentamento a violência por respeito e necessidade dentro da comunidade acadêmica, tendo como objetivo que essas ações continuem de forma permanente, sendo analisadas os impactos diante dos seus participantes para uma possível mudança cultural institucional.

REFERÊNCIAS

DA COSTA, Marli Marlene Moraes; DE AQUINO, Quelen Brondani. **A violência contra a mulher: breve abordagem sobre a Lei Maria da Penha.** Revista do Curso de Direito da Faculdade da Serra Gaúcha, 2011, no 9.

EUCLIDES, Ingrid Nascimento. **A política de equidade de gênero da Unila como uma política de prevenção à violência.** 2019. 88 pag. Trabalho de conclusão de curso (graduação em saúde coletiva) – Universidade Federal da Integração Latino-Americana, Foz do Iguaçu, 2019.

ESCORSIM, Silvana Maria. Violência de gênero e saúde coletiva: um debate necessário. **Revista Katálysis** (Impresso), v. 17, p. 235-241, 2014.

NASCIMENTO, Ilca Freitas. **Lei de cotas no ensino superior: desigualdades e democratização do acesso à universidade** / Ilca Freitas Nascimento. – Centro Universitário Salesiano de São Paulo, Americana, 2016.

TELES, Maria Amélia de Almeida & MELO, Mônica de. **O que é violência contra a Mulher.** São Paulo: Brasiliense, 2003. (Coleção Primeiros Passos; 314).



**GRUPO REFLEXIVO PARA HOMENS: UMA ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO
COMO PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NO MUNICÍPIO DE
MEDIANEIRA/PR**

Sônia de
Bairros;¹
Pamella Regina
da Cruz Canton;²
NASF – Núcleo
de Apoio à Saúde da Família – Medianeira/PR, (nasf@medianeira.pr.gov.br)

129

EIXO: 02 Prevenção das Violências

RESUMO

O Município de Medianeira/PR pautado nos artigos 35º e 45º da lei Maria da Penha (11340/2006) e em parceria com Poder Judiciário e Ministério Público, através da Secretaria Municipal de Saúde, implanta o Grupo Reflexivo para Homens autores de violência doméstica, com objetivo de promover o acesso as informações sobre violência e as formas que esta se manifesta no contexto familiar e social, bem como refletir sobre as formas não violentas de relação interpessoal neste contexto, construindo novas possibilidades de relacionamento. Desta forma, o intuito deste grupo não é de “punir” o agressor, mas sim proporcionar um espaço para reflexão acerca da violência de gênero e suas consequências no âmbito das relações interpessoais, assim, como a construção de possibilidades de (re) pensar papéis e comportamentos para resolução destes conflitos que não sejam pautados em ações que gerem a violência. Para desenvolver este trabalho, previa-se a participação em 10 encontros com discussões de temáticas pertinentes a prevenção da violência, ao final dos grupos, observou-se que entre 2014/2016 não houve reincidência entre os participantes. Diante do exposto, verifica-se que as ações educativas em detrimentos as punitivas, apresentam-se como mais eficientes, no que tange o combate à violência.

ABSTRACT

The Municipality of Medianeira / PR, based on articles 35 and 45 of the Maria da Penha Law (11340/2006) and in partnership with the Judiciary and the Public Prosecution Service, through the Municipal Health Secretariat, implements the Reflective Group for Men, authors of domestic violence, in order to promote access to information about violence and the forms it manifests in the family and social context, as well as to reflect on nonviolent forms of interpersonal relationship in this context, building new relationship possibilities. Thus, the purpose of this group is not to “punish” the aggressor, but rather to provide a space for reflection on gender violence and its consequences in the context of interpersonal relationships, as well as the construction of possibilities for (re) thinking roles. and behaviors to resolve these conflicts that are not based on actions that generate violence. In order to develop this work, it



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

130

was planned to participate in 10 meetings with discussions on topics relevant to the prevention of violence. At the end of the groups, it was observed that between 2014/2016 there was no recurrence among the participants. Given the above, it is verified that the educational actions to the detriment of the punitive ones, are presented as more efficient, regarding the fight against violence.

RESUMEN

El Municipio de Medianeira / PR, basado en los artículos 35 y 45 de la Ley Maria da Penha (11340/2006) y en colaboración con el Poder Judicial y el Servicio de Fiscalía, a través de la Secretaría Municipal de Salud, implementa el Grupo Reflexivo para Hombres, autores de violencia doméstica, para promover el acceso a la información sobre la violencia y las formas que se manifiesta en el contexto familiar y social, así como para reflexionar sobre las formas no violentas de relación interpersonal en este contexto, construyendo nuevas posibilidades de relación. Por lo tanto, el propósito de este grupo no es "castigar" al agresor, sino proporcionar un espacio para la reflexión sobre la violencia de género y sus consecuencias en el contexto de las relaciones interpersonales, así como la construcción de posibilidades para roles de (re) pensamiento. y comportamientos para resolver estos conflictos que no se basan en acciones que generan violencia. Para desarrollar este trabajo, se planeó participar en 10 reuniones con discusiones sobre temas relevantes para la prevención de la violencia. Al final de los grupos, se observó que entre 2014/2016 no hubo recurrencia entre los participantes. Dado lo anterior, se verifica que las acciones educativas en detrimento de las punitivas, se presentan como más eficientes, con respecto a la lucha contra la violencia.

PALAVRAS-CHAVE: Violência; Prevenção; Relacionamento.

INTRODUÇÃO

A violência é um fenômeno multifatorial e complexo que atinge todas as classes sociais, faixas etárias, etnias e está cada vez mais presente na vida cotidiana. Entende-se por violência qualquer ação ou omissão a outrem, que vise causar ou cause danos físicos, psicológicos, morais, patrimoniais, sexuais, bem como, ameaça, coerção e privação de liberdade. De acordo com a Lei Maria da Penha,

- Art. 7º São formas de violência doméstica e familiar contra a mulher, entre outras:
- I - a violência física, entendida como qualquer conduta que ofenda sua integridade ou saúde corporal;
 - II - a violência psicológica, entendida como qualquer conduta que lhe cause dano emocional e diminuição da autoestima ou que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento ou que vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição contumaz, insulto, chantagem, violação de sua intimidade, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação; (Redação dada pela Lei nº 13.772, de 2018)
 - III - a violência sexual, entendida como qualquer conduta que a constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

intimidação, ameaça, coação ou uso da força; que a induza a comercializar ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade, que a impeça de usar qualquer método contraceptivo ou que a force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição, mediante coação, chantagem, suborno ou manipulação; ou que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos;

IV - a violência patrimonial, entendida como qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades;

V - a violência moral, entendida como qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria. (Lei 11.340/2006).

131

Nesse cenário, muitas pessoas são vítimas direta e indiretamente dos mais diversos tipos de violência, no que se refere à violência doméstica, caracterizada pela violência ocorrida no âmbito do lar, observa-se que mulheres e crianças são os sujeitos mais atingidos, enquanto a violência psicológica e física as mais notificadas no setor de saúde pública. O número de notificações de violência física contra mulheres causadas por seus cônjuges ou namorados, segundo o Ministério da Saúde, quase quadruplicou de 2009 a 2016 em todo o país. Uma das grandes barreiras ao combate é a tolerância social a esse tipo de violência. De acordo com uma pesquisa realizada pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) em 2014, embora 91% dos brasileiros afirmem que “homem que bate na esposa tem de ir para a cadeia”, 63% concordam que “casos de violência dentro de casa devem ser discutidos somente entre os membros da família”. Além disso, 89% dos entrevistados pensam que “a roupa suja deve ser lavada em casa” e 82% que “em briga de marido e mulher não se mete a colher”. Dada à magnitude e a multidimensionalidade da questão, verificou-se a necessidade de ampliar as ações de prevenção, que perpassam o atendimento a “vítima”, ou seja, estratégias diferenciadas no combate a violência. Nesta perspectiva, frente a esta demanda, o Município desenvolve o Grupo Reflexivo para os Homens autores de violência doméstica, ofertando um espaço de escuta qualificada, que oportuniza que os participantes (re)pensem acerca de suas atitudes, com ações multiprofissional e intersetorial. Busca-se que os autores de violência reavaliem seus comportamentos, oportunizando os mesmos adotarem novas estratégias de conduta, assim a intervenção contribui em proteger não apenas a atual vítima, mas também prevenir que no futuro outros sujeitos não sejam expostos à violência.

METODOLOGIA

O grupo consiste na participação de homens autores de violência doméstica, enquadrados na Lei Maria da Penha, que como pena alternativa, embasado no artigo 35º e 45º da lei, que os mesmos frequentem grupo reflexivo com determinação judicial, enquanto condição a liberdade provisória e ao cumprimento da pena em regime aberto. Deste modo, após serem sentenciados os agressores são encaminhados para a Secretaria de Saúde do município, munidos de documentos pessoais, alvará de soltura e termo de compromisso assinado pelo infrator, e na oportunidade realiza-se o cadastro do indivíduo e orientações acerca do número de sessões prevista na decisão judicial, bem como orientações acerca de local e horário para cumprimento desta medida.

Os encontros realizados quinzenalmente, divididos em 10 sessões, com duração aproximada de 1 hora. Sendo que em cada encontro é apresentado e abordado um tema



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

diferente, através de palestras com temáticas relacionadas as mais diversas áreas de conhecimento, realizadas pelos profissionais: psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros, médicos, delegado, promotor, advogados, entre outros). São tratados de assuntos sobre saúde e bem estar, comportamento, relacionamento interpessoal, assertividade, formas não violentas de comunicação, vínculos familiares, afetividade, violência e suas consequências no âmbito familiar, dependência química, legislações pertinentes, bem como a prática de rodas de conversas para que oportunizar aos sujeitos, um espaço de relatos de vivências e trocas de experiências e reflexão sobre maneiras assertivas de resoluções. Sendo responsabilidade dos coordenadores, informar mensalmente a vara criminal sobre a frequência, o término da medida, bem como o não cumprimento desta.

132

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Uma das maiores dificuldades encontradas no contexto da violência doméstica, trata-se da reincidência dos agressores, entretanto observamos que após a participação no grupo reflexivo masculino, entre o período de 2014/2016 não houve reincidência dos participantes, bem como a eficiência e efetividade do programa foi constatada pela fala dos sujeitos, que iniciavam sua participação no grupo, extremamente resistente e agressivos com as coordenadoras do grupo, pois culpabilizavam as vítimas (mulheres) e isso refletia na relação com as coordenadoras, devido as questões de gênero que envolvem o ciclo da violência doméstica, porém ao final da participação percebia-se o vínculo estabelecido entre os participantes e coordenadoras, bem como a compreensão deles acerca de suas atitudes agressivas, e também percebiam quando necessitavam de outros atendimentos, como psicoterapia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entendendo que a violência é um fenômeno cada vez mais presente, já considerado problema de saúde pública, observando a dimensão e consequências geradas aos sujeitos afetados direta e indiretamente por esse fenômeno, observa-se que o grupo reflexivo desenvolvido com os agressores mostrou-se uma ferramenta essencial no sentido de trabalhar a prevenção da violência doméstica, promovendo novas maneiras de convivência intrafamiliar. Para tanto, o “grupo reflexivo” oportuniza um espaço para compreensão do fenômeno da violência na sua totalidade e magnitude, para a partir de então (re)pensar / refletir sobre maneiras assertivas de se relacionar com o outro, contribuir para desconstrução da cultura do machismo e para cultura da paz.

Ademais, pelo panorama sócio histórico observado, as medidas “punitivas” mostram-se ineficientes na resolutividade do fenômeno violência uma vez que os dados epidemiológicos demonstram um aumento crescente dos índices de violência no Brasil. Sendo assim, faz-se necessário repensar as penas alternativas em detrimento das penas punitivas, buscando priorizar ações restaurativas que proporcionem a ressocialização do indivíduo a partir da reflexão para a mudança de comportamento.

REFERÊNCIAS



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD

Anais I Forum Trin. Sobre Violências, v.1, n.1, 2020. ISSN: xxxxx

<https://forumtrinacionalvi.wixsite.com/forumtriviolenacias>



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

BRASIL. **Lei nº 11.340** de 07 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm. Acesso em: 02 de agosto de 2019.

BRASIL. **IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada**. <http://extrator.ipea.gov.br/>

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Políticas de Saúde. Vigilância de violência doméstica, sexual e/ou outras violências: Viva/Sinan - Brasil, 2011.

133



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD

Anais I Forum Trin. Sobre Violências, v.1, n.1, 2020. ISSN: xxxx

<https://forumtrinacionalvi.wixsite.com/forumtriviencias>



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

VIOLÊNCIA DE GÊNERO COMO QUESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA

Ingrid Nascimento Euclides(ingrid.euclides@gmail.com)¹⁴

EIXO 2 Prevenção da Violência

RESUMO

A violência de gênero vem aumentando em todo o mundo, principalmente na América Latina. No Brasil, possui o sistema único de saúde (SUS), onde existem algumas políticas específicas para populações vulneráveis, como mulheres, negros, LGBTIs, indígenas, entre outros, para que um dos seus princípios seja cumprido, a equidade. Mesmo com essas políticas específicas, os casos de violência de gênero muitas vezes não são notificados, reduzindo-os apenas para as mulheres, sem considerar a intersectorialidade com outras políticas. A violência deve ser entendida como um problema para a saúde pública, uma vez que a pessoa em situação de violência é vulnerável e não é fisicamente saudável, principalmente sua saúde mental. As políticas de saúde devem pensar em como acolher, tratar e prevenir a violência. A intenção deste trabalho é analisar as principais características da política de saúde da mulher, população negra e LGBTI no Brasil, e entender como as políticas devem ser intersectoriais para ajudar a reduzir os casos de violência que estão ligados aos casos de violência sexual. saúde

PALAVRAS-CHAVE: Saúde coletiva; políticas públicas; violência de gênero

RESUMÉN

La violencia de género viene aumentando en todo el mundo, principalmente en Latino América. En Brasil, tiene el sistema único de salud (SUS) donde existen algunas políticas específicas para poblaciones vulnerables, como mujeres, negros/as, LGBTI, indígenas entre otras para que uno de sus principios sea cumplido, la equidad. Mismo con estas políticas específicas muchas veces no son notificados los casos de violencia de género, reduciéndolo solo para mujeres, sin considerar la intersectorialidad con otras políticas.

La violencia debe ser comprendida como un problema para a salud pública, una vez que la persona en situación de violencia es vulnerable y no es sana físicamente, principalmente su salud mental. Las políticas de salud deben pensar estrategias de como acoger, tratar y prevenir la violencia. La intención de este trabajo es analizar las características principales de la política de salud de la mujer, de la población negra y LGBTI en Brasil, y comprender como las políticas deben ser intersectoriales para ayudar a disminuir los casos de violencia que se vinculan a casos de salud

PALABRAS-CLAVES: Salud Colectiva; políticas públicas; violencia de género

ABSTRACT

¹⁴ Sanitarista recém-formada pela Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA)



GT ITAIPU SAÚDE
GT ITAIPU SALUD



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

Gender violence is increasing worldwide, especially in Latin America. In Brazil, it has the unique health system (SUS), where there are some specific policies for vulnerable populations, such as women, blacks, LGBTIs, indigenous people, among others, so that one of its principles is fulfilled, equity. Even with these specific policies, cases of gender-based violence are often unreported, reducing them to women only, without considering intersectorality with other policies. Violence should be understood as a public health problem, since the person in situations of violence is vulnerable and not physically healthy, especially their mental health. Health policies should consider how to accommodate, treat and prevent violence. The purpose of this paper is to analyze the main characteristics of women's, black population and LGBTI health policy in Brazil, and to understand how policies should be intersectoral to help reduce cases of violence that are linked to cases of sexual violence. Cheers

KEYWORDS: Collective health; public policy; gender violence

INTRODUÇÃO

Na América Latina, 12 mulheres são vítimas por dia da violência de gênero. De acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e a Organização das Nações Unidas (ONU), a violência contra as mulheres é uma pandemia (ONU e OPAS/OMS, 2016). Em 1993 a OPAS reconhece a violência contra a mulher como um problema de saúde pública, em 1994 durante a Convenção de Belém do Pará, o conceito é melhor desenvolvido, trazendo visibilidade para o tema, fortalecendo as investigações sobre a complexidade deste fenômeno durante a década de 1990. (RIGORES E GUERRA, 2012; PEDROSA e ZANELLO, 2016).

Após a década de 1990, com a entrada de governos progressistas as políticas públicas voltadas para o enfrentamento a violência tornam-se pauta na agenda governamental do Brasil, durante os governos petistas (2003-2016). Durante este período houve a criação da Plano Nacional de políticas para mulheres, Política de Saúde da População Negra, Política de Saúde para LGBTs, Pacto Nacional de Enfrentamento à violência dentre outras, porém as criações destas políticas atuam de forma intersectorial dentro e fora do sistema de saúde.

Dentro destes dados, nasce a problemática de como um problema evidenciado há quase 30 anos e pautado como problema de saúde pública e desenvolvimento de políticas públicas ainda ocorre, uma vez que existem mecanismos para preveni-la e enfrenta-la? O intuito desde trabalho é analisar a produção bibliográfica sobre a temática dentro da área de saúde pública.

METODOLOGIA

A metodologia utilizada foi de uma pesquisa qualitativa com levantamento bibliográfico. O levantamento bibliográfico desta pesquisa, foi realizada inicialmente, com o levantamento de artigos com base de periódicos científicos: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) com as bases de dados de literatura acadêmica da saúde, Literatura da América Latina e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando as palavras-chave : violência; violência de gênero; violência contra mulheres e violência e saúde. Durante o levantamento bibliográfico nestes periódicos observou-se que existe uma falta de consenso sobre a definição de violência e violência de gênero, onde diversos autores utilizam violência contra a mulher e violência de gênero como sinônimos.



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o levantamento bibliográfico foi possível observar que dentro das palavras-chave existem discordâncias do termo violência de gênero e violência contra a mulher, para este trabalho foi considerado mais adequada a violência de gênero dentro dos termos de “violência de gênero” se entende que é um termo mais abrangente, tanto para homens quanto para mulheres, porém sendo predominante a agressão do homem contra a mulher, configurando-se como transversal a questão de raça, etnia, faixa etária ou classe social (ESCORSIM, 2014). Complementado por Saffioti (2001) o porquê que as distinções de violência de gênero são importantes:

Mas por que insistir nas distinções entre violência de gênero violência contra mulheres, violência doméstica e violência intrafamiliar? Ainda que, de certo modo, as três últimas caibam na primeira rubrica, há argumentos para justificar sua permanência em separado, já que ela não envolve apenas relações violentas entre homens e mulher – nas quais, via de regra, os homens figuram como agressores – mas de adultos contra crianças e adolescentes. As relações de gênero, sendo o pano de fundo deste tipo de violência, permitem antecipar quais são os agentes da agressão e quais as personagens vítimas. (SAFFIOTI, 2001, p 133-134).

Por mais que exista esta confusão entre a violência de gênero e violência contra a mulher e suas modalidades, a violência de gênero engloba o sentido do homem contra a mulher, por causa do patriarcado, mas também leva em consideração as suas especificações dentro deste estado de dominante-dominado. (SAFFIOTI, 2015). Em outras palavras, ao escolher o uso da modalidade violência de gênero. Em outras palavras, ao escolher o uso da modalidade violência de gênero, entende-se que as ações violentas são produzidas em contextos e espaços relacionais e, portanto, interpessoais, que têm cenários sociais e históricos não uniformes (BANDEIRA, 2014, p 451)

O uso de gênero como sinônimo de mulheres, para além da categoria histórica, se mostra um dificultador na continuação dentro dos estudos de gênero, durante esta pesquisa foi possível constatar que ao utilizar as palavras-chave “violência de gênero” e “violência contra a mulher” apareciam resultados distintos, tanto em questão de número de artigos publicados quanto de conteúdo, onde existe uma nítida confusão sobre ambos. O termo violência de gênero é mais pesquisado e explorado na área de ciências humanas e sociais do que na área da saúde, ainda não existindo um consenso sobre o termo. Durante o 12º Congresso da Associação Brasileiro de Saúde Coletiva realizado em julho de 2018, Bezerra e Queiroz (2017) comentam que durante a sua pesquisa sobre a revisão bibliográfica do termo, somente 63 artigos foram publicados na área da saúde coletiva em relação a este tema.

Também foi possível analisar a falta de conteúdos interseccionando as políticas mencionadas acima, uma vez que são intersetoriais. Após o levantamento bibliográfico, observou-se que os estudos sobre a temática são interdisciplinares, principalmente dentro da área das ciências humanas e saúde coletiva, não existindo um consenso sobre os conceitos e

definições, dando abertura para que as pesquisas em torno desta problemática prossigam, incentivando para que futuramente tenha conceitos e definições aplicados a realidade

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A temática se mostra interessante de ser aprofundada dentro da área da saúde, com a falta de consenso sobre a definição do termo violência de gênero, mostra a relevância de prosseguir os estudos com o desenvolvimento de uma terminologia aplicada a realidade. Após isso, pode-se analisar futuramente as publicações sobre o tema dentro da saúde pública, e incentivar ao estudo e análise de políticas públicas voltadas ao enfrentamento a violência e sua efetividade dentro do Sistema único de saúde em parceria com demais aparatos estatais, uma vez que dentro dos documentos na íntegra, contém a abertura para tal trabalho intersetorial.

O incentivo para que estes estudos prossigam é uma forma de garantia da participação social, representatividade e de direitos humanos dentro das políticas públicas visando o bem-viver menos violento.

REFERÊNCIAS

BANDEIRA, Lourdes Maria. **Violência de gênero: a construção de um campo teórico e de investigação.** Soc. estado., Brasília, v. 29, n. 2, p. 449-469, Aug. 2014. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69922014000200008&lng=en&nrm=iso>. Access on 21 Nov. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-69922014000200008>.

ESCORSIM, Silvana Maria. Violência de gênero e saúde coletiva: um debate necessário. **Revista Katálysis** (Impresso) , v. 17, p. 235-241, 2014

Inara Pelichek Bezerra; Isabela Saraiva de Queiroz. **Concepções de violência contra as mulheres em produções acadêmicas da área da saúde: revisão bibliográfica (2006-2016).** In: Anais do congresso brasileiro de saúde coletiva, 2018, Rio de Janeiro. Anais eletrônicos. Campinas, Galoá, 2019. Disponível em: <<https://proceedings.science/saude-coletiva-2018/papers/concepcoes-de-violencia-contra-as-mulheres-em-producoes-academicas-da-area-da-saude--revisao-bibliografica--2006-2016->>> Acesso em: 16 ago. 2019.

PEDROSA, Mariana; ZANELLO, Valeska. (In)visibilidade da violência contra as mulheres na saúde mental. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília, v. 32, n. spe, e32ne214, 2016 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722016000500213&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 03 dez. 2017. Epub 27-Mar-2017. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-3772e32ne2>

SAFFIOTI, Heleieth IB. Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero. **Cad. Pagu** , Campinas, n. 16, p. 115-136, 2001. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-83332001000100007&lng=en&nrm=iso>. acesso em 08 de julho de 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-83332001000100007>



**I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE
VIOLÊNCIAS**

**03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.**

SAFFIOTI, Heleieth. **Gênero, Patriarcado e Violência**. São Paulo: Editora Expressão Popular/ Fundação Perseu Abramo, 2015. 2ª ed.



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD



CONSUMO DE BEBIDA ALCOÓLICA: UM FATOR DESENCADEADOR DE VIOLÊNCIA ENTRE ADOLESCENTES ESTUDANTES DE UM MUNICÍPIO DE FRONTEIRA

Fernanda Carminati de Moura;¹ mestranda em Ensino PPGEn-
UNIOESTE, (enffercarminati@hotmail.com)
Elis Maria Teixeira Palma Priotto;² orientadora em Ensino PPGEn-
UNIOESTE (elispriotto@Gmail.com)

EIXO2: Prevenção da Violência

RESUMO

Um problema de saúde pública é o consumo de bebida alcoólica, substância classificada como droga psicotrópica que atua no Sistema Nervoso Central capaz de provoca mudanças de comportamento associando-se a violência. Objetivo: Analisar a opinião sobre o uso bebida alcoólica relacionada à violência em adolescentes escolares de Ensino Fundamental Final e Ensino Médio Regular. Metodologia: Estudo com abordagem qualitativa descritiva com a técnica de Grupo Focal realizado com 17 adolescentes de 10 a 19 anos estudantes de um colégio estadual no município de fronteira Brasil, Paraguai e Argentina. Resultados: A análise de conteúdo temática levou a duas categorias: Alterações individuais e Problemas para a sociedade. Conclusão: O consumo de bebidas alcoólicas na visão dos adolescentes estudados tem produzido efeitos prejudiciais ao indivíduo e a sociedade como comportamento violento e agressivo, alterações de humor, problemas relacionados à saúde e acidentes. A partir desses fatores este estudo poderá contribuir com ações e intervenções de prevenção ao consumo de bebidas alcoólicas na adolescência visto que é considerada como um dos fatores causador de violência e outras consequências.

PALAVRAS-CHAVE: Bebida alcoólica; Adolescente; Violência.

ABSTRACT

A public health problem is the consumption of alcohol, a substance classified as a psychotropic drug that acts on the Central Nervous System, capable of causing behavioral changes associated with violence. Objective: To analyze the opinion on the use of alcohol-related violence in adolescents from elementary and high school. Methodology: Study with a qualitative descriptive approach using the Focus Group technique carried out with 17 adolescents from 10 to 19 years old, students of a state college in the border municipality of Brazil, Paraguay and Argentina. Results: Thematic content analysis led to two categories: Individual Changes and Problems for Society. Conclusion: The consumption of alcoholic beverages in the eyes of the studied adolescents has produced detrimental effects on the individual and society, such as violent and aggressive behavior, mood swings, health-related problems and accidents. From these factors this study may contribute to actions and interventions to prevent the consumption



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

140

of alcohol in adolescence as it is considered as one of the factors that cause violence and other consequences.

KEYWORDS: Alcoholic beverage; Adolescent; Violence.

RESUMEN

Un problema de salud pública es el consumo de alcohol, una sustancia clasificada como una droga psicotrópica que actúa sobre el Sistema Nervioso Central, capaz de causar cambios de comportamiento asociados con la violencia. Objetivo: analizar la opinión sobre el uso de la violencia relacionada con el alcohol en adolescentes de primaria y secundaria. Metodología: Estudio con un enfoque descriptivo cualitativo utilizando la técnica de Focus Group realizada con 17 adolescentes de 10 a 19 años, estudiantes de una universidad estatal en el municipio fronterizo de Brasil, Paraguay y Argentina. Resultados: el análisis de contenido temático condujo a dos categorías: cambios individuales y problemas para la sociedad. Conclusión: El consumo de bebidas alcohólicas en los ojos de los adolescentes estudiados ha producido efectos perjudiciales para el individuo y la sociedad, como conductas violentas y agresivas, cambios de humor, problemas de salud y accidentes. A partir de estos factores, este estudio puede contribuir a acciones e intervenciones para prevenir el consumo de alcohol en la adolescencia, ya que se considera uno de los factores que causan violencia y otras consecuencias.

PALABRAS CLAVE: Bebida alcohólica; Adolescente Violencia

INTRODUÇÃO

Este estudo é parte dos resultados obtidos no mestrado em Ensino vinculado a Universidade Estadual do Oeste do Paraná, situada no município de Foz do Iguaçu que tem como um dos objetivos analisar a percepção dos adolescentes sobre o uso de bebida alcoólica, que segundo Johnston *et al* (2015) é uma substância psicoativa mais utilizada no mundo, sendo o seu uso tipicamente iniciado na adolescência.

Os autores são unânime em confirmar que a experimentação de bebidas alcoólicas geralmente inicia na adolescência, fase conhecida pelo desenvolvimento humana situada entre a infância e a vida adulta, marcada por um período de aventuras, descobertas, encantamentos, curiosidades, conflitos e riscos, bem como ocorrem mudanças corporais advindas da puberdade que são acompanhadas de crescimento na esfera cognitiva, social e afetivo-emocional e, estão sujeitas a influência das relações familiares e sociais (OMS, 2015; OLIVEIRA; RAMOS, 2016). Fase de maior preocupação quanto ao uso de substâncias álcool e outras drogas por não possuírem a mesma maturidade que um adulto e estar relacionado à estimulação social. (BECKER, 2017; MEIRELES; CINTRA, 2018).

A Organização Mundial de Saúde, (2015) revelou que o álcool é uma substância de uso geral e consumido em praticamente todo o mundo, sendo que no Brasil, o consumo por adolescentes com idade de 15 anos ou mais consumiram em torno de 6,2 litros de álcool puro equivalente a cerca de 13,5g por dia, acarretando alguns problemas de saúde como transtornos



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD

mentais e comportamentais, incluindo dependência de álcool, além de lesões resultantes de violência, confrontos e colisões.

Dessa forma este estudo teve como objetivo descrever a opinião sobre o consumo de bebida alcoólica relacionada à violência com adolescentes escolares de Ensino Fundamental Final e Ensino Médio Regular, tendo como questão norteadora: quais são os conhecimentos que o adolescente tem sobre o uso de bebida alcoólica como fator desencadeante de violência?

METODOLOGIA

Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Unioeste (CEP/UNIOESTE) no início do mês de julho de 2018 e foi aprovado pelo CEP em agosto de 2018, sob o CAAE 93757318.9.0000.0107. Parecer nº 2.809.116. Participantes assinaram o Termo de Assentimento e Consentimento Livre e Esclarecido e foram orientados sobre os objetivos e etapas do estudo.

Estudo transversal descritivo realizado em um colégio Estadual no município de Foz do Iguaçu que funciona nos turnos de manhã, tarde e noite com adolescentes de 10 anos a 19 anos, entre março e maio de 2019.

Utilizou o critério cronológico estabelecido pela OMS, adolescência período que vai dos 10 aos 19 anos, 11 meses e 29 dias, tendo a classificação da adolescência em três fases, a adolescência anterior dos 10-14 anos, a adolescência média dos 14 aos 17 anos e a adolescência tardia dos 17-19 anos (OMS, 2002).

Dentre os 24 adolescentes matriculados no Ensino Fundamental Final e Ensino Médio Regular selecionado através de sorteio aleatório, 17(70,8%) participaram de todos os encontros do estudo e sete (7) (29,2%) não participaram dos três encontros, portanto, foram excluídos. Foi solicitada autorização do Núcleo Regional de Educação e da coordenação do colégio para liberação de parte da aula para realização da pesquisa.

Para a coleta de dados utilizou-se de entrevista com a técnica de grupo focal (MINAYO, 2012) planejou-se o roteiro com a pergunta aberta mostrada a seguir: Quais os conhecimentos que vocês têm sobre o álcool?

Procedimento

O Núcleo de Educação e a direção do colégio estudado receberam uma cópia do projeto de pesquisa e uma carta com as explicações necessárias acerca da pesquisa. No primeiro encontro onde foi explicado sobre o estudo e seus objetivos, foi entregue o TCLE e TA, para os adolescentes com a autorização aos pais ou responsáveis. Em um segundo momento onde foi iniciado o grupo focal pôde participar os adolescentes que retornaram com os termos autorizados. Totalizando 17 alunos que participaram do estudo.

Ao todo foram formados dois grupos focais com adolescentes contendo nove (9) alunos no grupo matutino, e oito (8) alunos no período vespertino sendo adolescentes sendo 12(70,6%) do sexo feminino e cinco (29,4%) do sexo masculino.

Reservou se uma sala de aula sem interferências externas e foram utilizados dois celulares com aplicativo de gravador de voz posicionado em dois pontos opostos da formação retangular das cadeiras. Para explorar o objeto do estudo, foram apresentadas três questões norteadoras em cada encontro.

Os participantes foram informados, no início do grupo, pelo pesquisador, da finalidade e do formato da discussão, do caráter informal do grupo e da necessidade da participação de

todos. Foi realizado o encontro com cada grupo com duração de 30 minutos até uma hora para discussão acerca do uso de bebida alcoólica e o abandono e evasão escolar, com horários pré-definidos pela coordenação pedagógica, com os alunos e com a pesquisadora, sem alterar a rotina das aulas e atividades escolares.

A seção de discussão foi dirigida pelo pesquisador com a função de moderador. Todas as falas foram gravadas em áudio com a permissão dos participantes e depois foram transcritas e analisadas. Quanto ao cuidado de preservar a identidade dos adolescentes foi acordado o uso nomes fictícios por eles.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo mostrou que o álcool é uma droga muito utilizada pelos brasileiros e pelas brasileiras, em relação aos outros tipos de drogas psicotrópicas e seu consumo é admitido e até incentivado pela sociedade. Esse é um dos motivos pelo qual ele é encarado de forma diferenciada, quando comparado com as demais drogas. (BRASIL, 2010).

O estudo também mostrou que pela análise de conteúdo temática de Minayo (2012) foi encontrado duas categorias sendo elas: Alterações individuais e Problemas para a sociedade.

Categoria I- Alterações individuais

Em relação ao primeiro ponto de discussão, vários estudiosos têm concluído que o álcool é a substância mais ligada às mudanças de comportamento provocadas por efeitos psicofarmacológicos que têm como resultante a violência (MINAYO; DESLANDES, 1998).

Indivíduos que fazem uso de bebida alcoólica podem apresentar estresse psicossocial como: inconstância de humor desde alegria à tristeza, solidão, insônia fazendo com que estas adotem comportamentos intolerantes diante de determinadas situações, apresentando atitudes agressivas e muitas vezes violentas (SANTOS, *et al*, 2016). Estes fatores foram possíveis ter através de opiniões dos adolescentes estudados como:

[...] *deixa a pessoa fora de si, ela pode criar um sentimento de felicidade, tristeza ou até rancor (F1).*

[...] *acho que a pessoa pode fazer uma coisa que ela nunca fez, tipo ela fica fora do consciente, isso pode dar muito problemas (F3).*

[...] *Influência no comportamento das pessoas (F2).*

[...] *é de modo geral você acaba fazendo coisas que você não faz e depois acaba se arrependendo (F6).*

O consumo prejudicial resultou mundialmente, em 2010, na morte de 2,5 milhões de pessoas, incluindo violência, suicídio e acidentes de trânsito, até doenças de limitação da condição funcional, tais como, cirrose, pancreatite, demência, polineuropatia, miocardite, desnutrição, hipertensão arterial, infarto e câncer (WHO, 2011). Alguns destes problemas foram citados pelos adolescentes:

[...] *ele faz mal para a saúde é perigoso dá problema no rim, no pulmão, no fígado[...] meu vô quando recebe a aposentaria dele ele só compra pinga pra ele beber com meu tio dai fica uns dez dias dormindo. (F9).*



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

- [...] *o álcool faz mal a saúde e a vida (M1).*
- [...] *pode causar inúmeras doenças e problemas no corpo e até mentalmente e psicologicamente (F5).*
- [...] *da fraqueza, perde noção de espaço e outras coisas, (M3).*

Conforme estudo realizado por Rosa; Loureiro; Sequeira (2018) o abuso do álcool faz com que os adolescentes tenham dificuldade de se controlar, falta de responsabilidade, com grande probabilidade para o vício, sendo um grave problema para a saúde pública. Isso é confirmado pelas falas de vários adolescentes entrevistados:

- [...] *o álcool não ajuda as pessoas em nada o álcool não ajuda nos aprendizados só causa danos (F8).*
- [...] *acaba com a humanidade, ele ingerido em muitas doses pode é fazer a pessoa ficar fora do comum, fora do normal (M1).*
- [...] *eu acho que faz mal pra vida e em excesso pode se tornar alcoólatra (F7).*

Estudos mostram que o consumo de bebida alcoólica está relacionado a 3,2% das mortalidades, onde no Brasil, o álcool é o fator de risco que mais contribui para a carga de doenças, sendo responsável por 6,2% das doenças de limitação da condição funcional (WHO, 2011), pode se notar que os adolescentes estudados em suas falas relataram pontos importantes que se corroboraram com a literatura estudada como:

- [...] *leva à morte vicia, a população perde o controle de tudo porque é uma droga que afeta o sistema nervoso [...] álcool vicia meu tio e minha Irma de 18 anos precisou ficar internada em SP um bom tempo devido o excesso de bebida. (F2).*
- [...] *faz mal, te causa conflito e pode fazer pessoas morrer (F6).*
- [...] *meu tio bebe demais passa a noite bebendo (F8).*
- [...] *minha Irma de 20 anos precisou ficar internada devido à bebida (F12).*

Categoria II- Problemas para a sociedade

Desde tempos imemoriais existe uma preocupação do ser humano em entender a essência do fenômeno da violência, sua natureza, suas origens e meios apropriados, a fim de atenuá-la, preveni-la e eliminá-la da convivência social (MINAYO, 1994).

Embora seja considerada como substância lícita para consumo de pessoas adultas, e uso proibido para menores de 18 anos, no entanto é preocupante a precocidade com que os adolescentes estão ingerindo o álcool. A experimentação da bebida alcoólica, nessa fase, está associada aos comportamentos de risco e, além de aumentar a chance de envolvimento em acidentes, está fortemente relacionada à morte violenta, queda no desempenho escolar e dificuldades no aprendizado (PECHANSKY; SZOBOT; SCIVOLETTO, 2004; PAIVA *et al*, 2015).

Apesar de ser uma droga lícita, a bebida alcoólica tem potencialidade de causar várias consequências à sociedade e diante de tantos agravos, seu consumo continua sendo indiscriminado e está em ascensão nas faixas etárias mais jovens (BAUMGARTEN; GOMES; FONSECA, 2012), como pode se observar no comentário abaixo:



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

[...] *é uma droga lícita muito prejudicial, quando você usa parece que você vai para outro mundo (M3).*

Essas ideias relacionadas ao consumo de bebida alcoólica são fortemente evocadas pela mídia, induzindo o consumidor à associação do consumo de álcool aos momentos de divertidos e fantasiando (BAUMGARTEN, GOMES; FONSECA, 2012; FARIA *et al*, 2011). A fim de garantir lucro as empresas de bebidas alcoólicas apresentam propagandas atraentes com intuito de conseguir novos consumidor sendo notável isso no comentário seguinte:

[...] *a mídia não coloca os maus que a bebida traz porque isso do dinheiro (M3).*

144

O consumo de bebida alcoólica pode provocar dependência e os transtornos, que são decorrentes do uso irregular e abusivo, atingem negativamente os familiares e contribuem massivamente para a violência doméstica, conflitos interpessoais e problemas clínicos (MALBERGIER; CARDOSO; AMARAL, 2012) isso foi possível notar na fala de um adolescente:

[...] *a gente perde noção das coisas não sabe o que ta fazendo [...] a maioria das pessoas é assim [...] ela causa muita briga entre amigos e familiares (F12).*

A literatura tem mostrado que o consumo exagerado de bebida alcoólica é responsável por grande número de acidentes de trânsito, violência doméstica e psicológica (FREITAS; MORAES, 2011; SENA *et al.*, 2011) evidenciado nas falas:

[...] *faz mal a muitas pessoas e faz perder a noção do que está fazendo e o que está dizendo (F8).*

[...] *pode fazer muito mal e também pode tirar pessoa do colégio (M4).*

Outra forma de violência que é destaque nas estatísticas é a violência no trânsito é que no caso de óbito denominam-se causas externas. No Brasil, a questão do trânsito é muito mais passível de prevenção, exigindo, vontade política e atuação coordenada, sendo que a atenção a este problema tem de articular, conjuntamente controle e punição dos motoristas em relação à ingestão de bebidas alcoólicas e excesso de velocidade (MINAYO, 1994). O abuso do álcool e de outras substâncias é um fator fundamental associado aos homicídios (OPAS, 1993; MINAYO, 1993). Para ilustrar tem se a fala a seguir:

[...] *a gente não fica só em risco de acidente, mas e outras coisas também como homicídio [...] (M2).*

Em alguns relatos foi possível evidenciar que os problemas relacionados ao consumo de álcool e às suas consequências vão além da saúde individual de quem usa como perda da confiança, fragilização dos vínculos familiares, rebaixamento da autoestima, falta de perspectivas, entre outros (BRASIL, 2016).

[...] *Beber de mais pode estragar uma família (M4).*

[...] *É pode destruir laços familiares, amigos, influenciar amigos (F5).*



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD

Em um estudo realizado por Priotto e Nihei (2016) conhecer o perfil de uso de bebida alcoólica dos adolescentes é de grande relevância aos profissionais de saúde, da área social da segurança e do jurídico, pois possibilita definir ações de prevenção de acordo com as necessidades desta população.

Diante dos relatos aqui mostrados destacou-se que o consumo de bebidas alcoólicas na opinião dos adolescentes estudados tem produzido efeitos negativos à sociedade e contribuindo para a produção de violência seja ela interpessoal ou violência no trânsito. Os resultados evidenciam a importância de implementação de ações de prevenção ao uso de substâncias psicoativas se iniciando na infância e adolescência, com apoio conjunto com a família, escola e sociedade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo destaca as opiniões de adolescentes sobre as consequências do uso da bebida alcoólica em diversos sentidos sendo eles sociais, psicológicos e fisiológicos e tendo impulso negativo no grupo familiar e social de tal maneira que poderá apresentar comportamento antissocial e inadequado, humor instável, falta de discernimento, violências e inúmeros problemas de saúde.

Cabe ressaltar que a bebida alcoólica é uma droga lícita e seu consumo é aceito pela sociedade, porém é proibido para menores de 18 anos, período este de desenvolvimento podendo ter comprometimento de várias funções tendo consequências negativas como queda no rendimento escolar, gravidez precoce e indesejada, violência e acidentes, oferecendo riscos a si e para as pessoas que estão próximas.

Não há dúvida que o consumo de bebida alcoólica seja uma questão que precisa ser trabalhada com os adolescentes na família, na escola e na comunidade auxiliando na prevenção e redução do consumo da mesma. Desta forma nota-se precisão de continuidade de pesquisas que possam contribuir com políticas públicas voltadas ao consumo de bebida alcoólica na adolescência com foco na prevenção visto que foi considerado como um fator desencadeador de violência que afeta em todos os sentidos sendo considerado um fator biopsicossocial.

REFERÊNCIAS

BAUMGARTEN LZ, GOMES VLO, FONSECA AD. Consumo alcoólico entre universitários(as) da área da saúde da Universidade Federal do Rio Grande/RS: subsídios para enfermagem. *Esc Anna Nery*. 2012; 16 (3): 530-35.

BECKER, K.L. O efeito da interação social entre os jovens nas decisões de consumo de álcool, cigarros e outras drogas ilícitas. *Estud. Econ.*, São Paulo, v. 47, n. 1, p. 65-92, Mar. 2017.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **I Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool, Tabaco e Outras Drogas entre Universitários das 27 Capitais Brasileiras**. Brasília, DF: SENAD, 2010.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Caderno de Orientações Técnicas: Atendimento no SUAS às famílias e aos indivíduos em situação de**

vulnerabilidade e risco pessoal e social por violação de direitos associada ao consumo de álcool e outras drogas. Brasília, 2016.

FARIA R; VENDRAME A; SILVA R; PINSKY I. Propaganda de álcool e associação ao consumo de cerveja por adolescentes. **Rev Saúde Pública.** 2011;45(3):441-7.

FREITAS, I. C. M; MORAES, S. A. Dependência de álcool e fatores associados em adultos residentes em Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil, 2006: Projeto OBEDIARP. (2011). **Cadernos de Saúde Pública**, 27(10), 2021-2031.

JOHNSTON, L. D. *et al.* Monitoring the future: national survey results on drug use 1975-2013: 2014 overview, key findings on adolescent drug use. Ann Arbor: University of Michigan, **Institute for Social Research - ISR**, 2015. 90 p.

MEIRELES, A.C.A; CINTRA JÚNIOR,D.F. Fatores de Risco para o Uso de Drogas: Considerações Sobre a Saúde Mental de Adolescentes Brasileiros. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento.** Ano 03, Ed.04, Vol. 04, pp. 125-141, abril de 2018. Disponível <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/uso-de-drogas>.05> de jun.2019.

MINAYO, M. C. S; SOUZA, E. R, 1993. Violência para todos. **Cad. de Saúde Pública**, 9: 65-78.

MINAYO, M.C.S. Violência social sob a perspectiva da saúde pública. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 10, supl. 1, p. S7-S18, 1994.

_____. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 17, n. 3, p. 621-626, 2012.

MINAYO, M.C.S; DESLANDES, S.F. A complexidade das relações entre drogas, álcool e violência. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 35-42, Jan. 1998.

MINAYO, M.C.S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 17, n. 3, p. 621-626, 2012.

OLIVEIRA, M.N.R.; RAMOS, R.Y.A.N. Condições psicológicas e comportamentos sexuais de adolescentes. **Psicol. Argum.**, Curitiba, v. 34, n.87, p. 350-363, 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Relatório Mundial de Violência e Saúde.** Genebra: OMS, 2002.

_____.Alcohol. 2015. Availablefrom: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/en/>.
OPAS (Organización Panamericana de laSalud). **Resolución XIX: Violencia y Salud.** Washington, DC: Opas. (Mimeo.), 1993.



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

147

PAIVA, P.C.P, *et al.* Consumo de álcool em binge por adolescentes escolares de 12 anos de idade e sua associação com sexo, condição socioeconômica e consumo de álcool por melhores amigos e familiares . **Cien Saude Colet** 2015; 20 (11): 3427 - 3435.

PECHANSKY,F; SZOBOT, C.M; SCIVOLETTO, S. Uso de álcool entre adolescentes: conceitos, características epidemiológicas e fatores etiopatogênicos. **Rev. Bras. Psiquiatr** 2004; 26 (Supl. 1): 14 - 17. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462004000500005&lng=en&nrm=iso>. access on 08 Aug. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462004000500005>.

ROSA, A; LOUREIRO, L; SEQUEIRA, C. Literacia em saúde mental sobre abuso de álcool: Um estudo com adolescentes portugueses. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto, n. spe6, p.,nv. 2018. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602018000200005&lng=pt&nrm=iso>.acessos em <http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0210>.

SANTOS, M.D, *et al.* Percepção de adolescentes e jovens acerca da fisiopatologia do álcool e a influência desta sobre o consumo. **Rev. enferm.UFPE online**; 10(9):3241-3250, set. 2016.

SENA, E. L.S, *et al.* Alcoolismo no contexto familiar: um olhar fenomenológico. Texto e Contexto - Enfermagem, 20(2), 310-318, 2011. Disponível em <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=30068&indexSearch=ID 06>. 2019.

WHO- World Health Organization. **Action needed to reduce health impact of harmful alcohol use.**2011. Disponível em: http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2011/alcohol_20110211/en/>. 06 de agos. de 2019.



GT ITAIPU SAÚDE
GT ITAIPU SALUD



AUTOMUTILAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA E PRÁTICAS EDUCACIONAIS PARENTAIS: UMA PROPOSTA DE ESTUDOS MISTOS

Lívia Caroline Leite Silva, Universidade Estadual de Feira de Santana, lyacaroline@yahoo.com.br;
Luzimara Gomes Melo, Universidade Estadual de Feira de Santana, luzimara.gm@gmail.com;
Jessika Borges Lima Santos, jessikabls28@gmail.com;
Sinara de Lima Souza, Universidade Estadual de Feira de Santana, sinarals@uefs.br;
Rosely Cabral de Carvalho, Universidade Estadual de Feira de Santana, rccarvalho@uefs.br

EIXO 2: Prevenção da Violência

RESUMO

Identificar o padrão de impulsividade, a presença de comportamentos de automutilação, suas funções e os fatores motivadores em adolescentes; com vistas a investigar a associação entre desfecho de automutilação com a variável: tipologia de estilos parentais. Método: pesquisa de natureza mista (quantitativa e qualitativa) com adolescentes de 13 a 17 anos, matriculadas na rede de ensino público de Feira de Santana. As variáveis independentes foram idade, sexo, escolaridade, ocupação e escolaridade dos pais; motivacionais (satisfação/insatisfação na escola, satisfação/insatisfação na família e satisfação/insatisfação com colegas/amigos e satisfação/insatisfação com autoimagem) e práticas educacionais parentais. Resultados Esperados e Conclusão: desenvolvimento modelos teóricos, de identificação da exposição a comportamentos autodestrutivos em adolescentes escolares e a compreensão do contexto social e familiar, com instrumentos de mensuração de riscos e vulnerabilidade, com ações articuladas e integradas na melhoria da qualidade de vida de adolescentes, possibilitando a construção de promoção da saúde, tratamento e redução de danos.

As contribuições desse estudo serão o entendimento dos processos de automutilação articulados em níveis contextuais sociais próprias do indivíduo e sociais (escola e família) e as atividades de formação que serão realizadas com professores e profissionais de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Automutilação; adolescência; práticas educacionais parentais; risco; proteção.

ABSTRACT

To identify the impulsivity pattern, the presence of self-mutilation behaviors, their functions and the motivating factors in adolescents; in order to investigate the association between self-mutilation outcome and the variable: parental style typology. Method: research of mixed nature (quantitative and qualitative) with adolescents from 13 to 17 years old, enrolled in the public school of Feira de Santana. The independent variables were age, gender, education, occupation





I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

and parental education; motivational factors (school satisfaction / dissatisfaction, family satisfaction / dissatisfaction and satisfaction / dissatisfaction with peers / friends and satisfaction / dissatisfaction with self-image); and parenting educational practices. Expected Results and Conclusion: development of theoretical models, identification of exposure to self-destructive behaviors in school adolescents and understanding of social and family context, with risk and vulnerability measuring instruments, with articulated and integrated actions to improve adolescents' quality of life. , enabling the construction of health promotion, treatment and harm reduction. The contributions of this study will be the understanding of self-mutilation processes articulated at the individual's own social and social contextual levels (school and family) and the training activities that will be carried out with teachers and health professionals.

149

KEYWORDS: Self-mutilation; adolescence; parenting educational practices; risk; protection.

RESUMEN

Identificar el patrón de impulsividad, la presencia de comportamientos de automutilación, sus funciones y los factores motivadores en los adolescentes; para investigar la asociación entre el resultado de automutilación y la variable: tipología de estilo parental. Método: investigación de naturaleza mixta (cuantitativa y cualitativa) con adolescentes de 13 a 17 años, matriculados en la escuela pública de Feira de Santana. Las variables independientes fueron edad, género, educación, ocupación y educación parental; factores motivacionales (satisfacción / insatisfacción escolar, satisfacción / insatisfacción familiar y satisfacción / insatisfacción con compañeros / amigos y satisfacción / insatisfacción con la autoimagen) y prácticas educativas para padres. Resultados esperados y conclusión: desarrollo de modelos teóricos, identificación de la exposición a comportamientos autodestructivos en adolescentes escolares y comprensión del contexto social y familiar, con instrumentos de medición de riesgo y vulnerabilidad, con acciones articuladas e integradas para mejorar la calidad de vida de los adolescentes , permitiendo la construcción de promoción de la salud, tratamiento y reducción de daños. Las contribuciones de este estudio serán la comprensión de los procesos de automutilación articulados en los niveles contextuales sociales y sociales del individuo (escuela y familia) y las actividades de capacitación que se llevarán a cabo con maestros y profesionales de la salud.

PALABRAS CLAVE: automutilación; adolescencia; prácticas educativas para padres; riesgo protección

INTRODUÇÃO

Os comportamentos autodestrutivos na adolescência apontam para uma possível adolescência patológica. Trata-se de um relevante problema de Saúde Pública que em sua gênese inclui um conjunto de vulnerabilidades biológica, psiquiátrica, psicológica, familiar, social e fatores culturais (HAWTON, SAUNDERS; O'CONNOR, 2012).

Krug (2002) propõe uma divisão da violência em: violência dirigida a si mesmo (autoinfligida); violência interpessoal e; violência coletiva. A violência autoinfligida onde os comportamentos autodestrutivos se inserem é subdividida em comportamento suicida, suicídio completado e auto abuso – envolvendo atos como a automutilação.



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD

Nesse sentido, automutilação é o ato de se machucar intencionalmente, de forma superficial, moderada ou profunda, sem intenção consciente de suicídio. O indivíduo geralmente usa técnicas de baixa letalidade, o que dá condições de repetição. Essa prática é predominante em adolescentes e adultos jovens, no sexo feminino (GIUSTI; GARRETO; SCIVOLETTO, 2008; CEDARO; NASCIMENTO, 2013; BROWN; PLENER, 2017).

No Brasil entre 2011 e 2016, dados do Ministério da Saúde (MS) foram notificados 176.226 lesões autoprovocadas. Nesse período, observou-se um aumento dos casos notificados de lesão autoprovocada nos sexos feminino e masculino de 209,5% e 194,7%, respectivamente (BRASIL, 2017). Entretanto informações específicas acerca da automutilação motivações, distribuição dos casos e fatores de risco e proteção não foram apresentadas, portanto temos lacunas importantes para a definição de políticas públicas voltadas para adolescentes que praticam o comportamento de automutilação.

Neste estudo utilizaremos para a compreensão do contexto social e familiar a Teoria do Desenvolvimento Humano de Urie Bronfenbrenner, também adotada pela OMS, em 1996, com os seguintes objetivos identificar o padrão de impulsividade, a presença de comportamentos de automutilação, suas funções e os fatores motivadores em adolescentes; com vistas a investigar a associação entre desfecho de automutilação com a variável: tipologia de estilos parentais.

REFERENCIAL TEÓRICO

A necessidade de independência do adolescente de acordo com Cloutier e Drapeau (2012b) cria uma demanda de estratégias de autorregulação adequadas e, muitas vezes, exigidas socialmente: comportar-se com autonomia exige que o jovem seja capaz de mandar em si mesmo, certamente, mas de forma aceitável pelos outros, o que implica o respeito de regras, limites e normas que ele deve assimilar. Todo este movimento ocorre em contextos de vida social bem reais, como a família, a escola, círculo de amigos, empregos etc.

Nascimento (2002) considera que os jovens parecem estar paralisados dentro de condições sociais que aumentam sua vulnerabilidade, uma vez que as informações veiculadas pelas mídias se destinam mais à construção de modelos estereotipados de comportamentos para atender as demandas sociais e de consumo, do que a dar condições de modificação e enfrentamento de sua realidade social.

As transições da adolescência, podem causar efeitos diretos e indiretos que ocorrem não somente nas características individuais, mas, sobretudo, nas transformações histórico-culturais, sociais, políticas e econômicas, atribuídas à época em que ela é vivida, considerando as influências bidirecionais entre a pessoa e os contextos (BRONFENBRENNER, 1996).

No que tange a automutilação em adolescentes, este comportamento possui antecedentes ambientais, biológicos e psicológicos. Segundo *American Psychiatric Association* (2014) na categoria Condições para Estudos Posteriores os critérios propostos para comportamentos de autolesão não suicida são: 1. Engajamento do indivíduo, em cinco ou mais dias, em dano intencional auto infligido à superfície do seu corpo induzindo sangramento, contusão ou dor, com a expectativa de que a lesão levará somente a um dano físico menor ou moderado, não havendo intenção suicida. 2. Expectativas de obter alívio de um estado de sentimento ou de cognição negativos; resolver uma dificuldade interpessoal e induzir um estado de sentimento positivo. 3. Associados as dificuldades interpessoais ou sentimentos, ou pensamentos negativos, tais como depressão, ansiedade, tensão, raiva, angústia generalizada ou autocrítica,

ocorrendo no período imediatamente anterior ao ato de autolesão; antes do engajamento no ato, um período de preocupação com o comportamento pretendido que é difícil de controlar. 4. Não é socialmente aprovado. 5. As consequências causam sofrimento clinicamente significativo ou interferência no funcionamento interpessoal, acadêmico ou em outras áreas importantes do funcionamento e, por último, 6. Não ocorrem exclusivamente durante episódios psicóticos, delírium, intoxicação por substâncias ou abstinência de substância (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014). Vale ressaltar que, em alguns casos, a lesão é concebida como uma autopunição merecida.

Esses atos realizados pelos jovens em momentos de uma insuportável tensão interna, com a qual não sabem lidar, não são vivenciados como dor física, mas sim, como alívio do sofrimento. Fortes, Kother e Macedo (2007) recolocam o significado de uma dor que não encontra expressão pela via das palavras e diante desta impossibilidade de colocar em palavras a própria dor, o ato automutilatório se apresenta como um recurso atenuante. Dessa forma, os adolescentes buscam, paradoxalmente, apaziguar a dor psíquica insuportável por meio do ato de infligir-se uma dor física.

Os fatores de riscos associados à automutilação abordados em pesquisas consideradas como importantes para a compreensão desse tipo de violência autoprovocada são: abuso emocional, físico ou sexual na infância; viver com apenas um dos pais; conflitos familiares; conhecimento de que algum membro da família ou colega pratica a automutilação; abuso de álcool e tabaco ou outras substâncias; ser vítima de *bullying* na adolescência; presença de sintomas depressivos, ansiosos, impulsividade e baixa autoestima; ideação ou tentativa de suicídio prévia (GIUSTI; GARRETO; SCIVOLETTO, 2008). Abaixo, a Figura 1 apresenta os fatores associados a automutilação na adolescência.

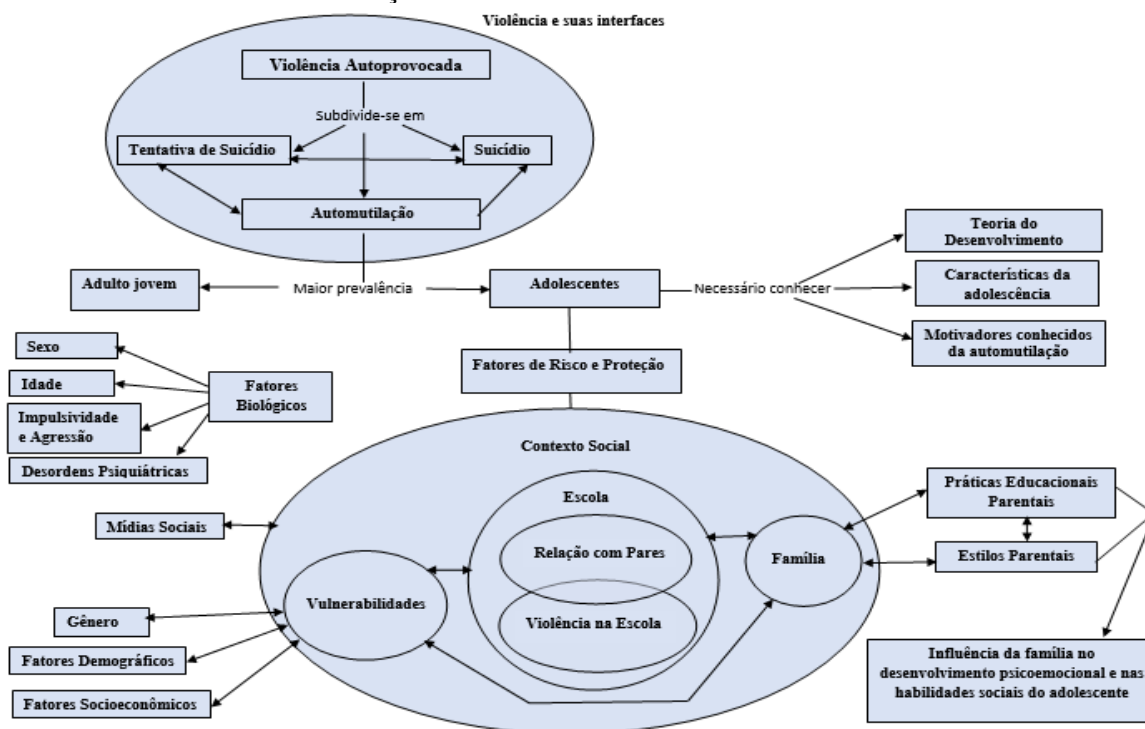


Figura 1: Modelo Teórico
Fonte: O próprio autor (2018).

Os comportamentos de risco podem ocorrer objetivando o pertencimento ou a manutenção das amizades, visto que, para o adolescente é importante socialmente a integração em um grupo. As expressões dos comportamentos de risco são mais habituais longe dos pais, uma vez que os adolescentes estão na companhia dos pares fora do alcance parental, tendendo a distanciar-se do controle e de outras figuras de autoridade (ENGELS; BOGY, 2001).

A era tecnológica, por outro lado, introduziu mudanças em todos os setores da vida humana, interferindo nas relações do sujeito com o mundo e produzindo novas subjetividades. As tecnologias da informação revolucionaram as formas de acesso ao saber e de comunicação humanas, introduzindo a possibilidade de relacionamentos virtuais entre pessoas de todo o mundo. As comunidades virtuais são o resultado de uma nova forma de organização social que surgiu na contemporaneidade: a sociedade em rede (LIMA et al., 2012).

Essa nova condição de relacionamento, como parte importante no cotidiano do adolescente, reforça as buscas por integração com um grupo de identificação também virtualmente, muitas vezes, pela inabilidade de estabelecer tais contatos e desenvolver o sentimento de pertença pessoalmente.

Vale salientar dentro do contexto social as ferramentas das redes sociais virtuais e o que proporcionam ao adolescente. Além de possibilitar relacionamentos interpessoais e aprendizagens, têm servido para expressar sofrimento e expor conflitos íntimos e a prática da automutilação, funcionando como verdadeiros espaços terapêuticos (ROSA, 2011).

A família tem um papel essencial para a promoção da saúde ao longo da adolescência, assim como a percepção que os jovens têm da sua qualidade de vida e bem-estar subjetivo. Deste modo, a saúde não depende exclusivamente da prestação de cuidados na doença, mas também sofre influências determinantes dos contextos (TOMÉ et al., 2015).

Todo este contexto demanda da existência de uma rede de apoio social que promova a superação do estresse, a resolução de conflitos e o restabelecimento de uma dinâmica familiar saudável, visto que, as famílias podem desenvolver padrões de relacionamento disfuncionais, tais como: maus tratos à criança, violência intrafamiliar e abuso de substâncias. Nesse sentido, tem-se as instituições públicas ou privadas e ressalta-se a escola, com um papel fundamental na oferta de apoio, direta ou indiretamente (DESSEN; POLONIA, 2007).

As visões de família revelam a estabilidade e o senso de equilíbrio em seus relacionamentos internos e externos, no decorrer da história do adolescente. Nesse sentido, compreender o modo de funcionamento dos pais, seus estilos parentais e como as relações familiares podem ser estabelecidas consiste em condição importante para identificar associações entre os estilos parentais e o comportamento de automutilação.

Estilo parental é definido como o conjunto das práticas educativas parentais ou atitudes parentais utilizadas pelos cuidadores com o objetivo de educar, socializar e controlar o comportamento de seus filhos. Significa dizer que o estilo parental é o resultado da confluência de forças das práticas educativas parentais. Se o estilo parental for positivo, as práticas educativas positivas são prevalentes às negativas e, por outro lado, se o estilo parental for negativo, as práticas negativas se sobrepõem às positivas (GOMIDE, 2011).

Maccoby e Martin (1983) apresentam os pressupostos iniciais que ampliaram o esquema elaborado por Baumrind dezesseis anos mais tarde, sugerindo uma tipologia baseada em duas dimensões consideradas como independentes: sensibilidade/responsividade e controle/exigência. O cruzamento dessas duas dimensões engloba os estilos autoritário e

democrático propostos por Baumrind e divide o estilo permissivo em dois subgrupos, a saber: estilo descomprometido/negligente e estilo permissivo, também qualificado como indulgente (VALENTINI; ALCHIERI, 2009; CLOUTIER; DRAPEAU, 2012a; RINHEL-SILVA; CONSTANTINO; RONDINI, 2012).

No processo de enfrentamento das experiências e do cotidiano, o adolescente vivencia o conflito entre o prazer e a renúncia em um jogo entre as demandas vindas do mundo externo (sociedade, família, escola, pares) e de seus conflitos internos, conflitualidade que marca a dinâmica psíquica e relacional. Em algumas situações, a busca pela satisfação imediata, que permita a liberação da angústia, poderá ser uma saída para os conflitos que os adolescentes vivenciam, momento que pode fazer surgir os comportamentos heteroagressivos ou auto agressivos (BRASIL et al., 2015).

Assim, verifica-se que a família, a escola e os pares têm um papel essencial na vida dos adolescentes. Nesse sentido, a interação familiar tem especial importância no processo de formação de qualquer indivíduo e o estudo das relações entre pais e filhos tem sido cada vez mais valorizado na comunidade científica, principalmente, diante da contemporaneidade e a dificuldade de pais, muitas vezes ausentes, darem conta de estabelecer práticas e estilos parentais funcionais no processo de desenvolvimento do adolescente.

MÉTODO

Optou-se por realizar uma pesquisa de natureza mista (quantitativa e qualitativa), utilizando o levantamento do tipo *survey* com propósito descritivo e explanatório, com base em corte transversal, por meio de inquérito populacional com adolescentes de 13 a 17 anos, matriculadas na rede de ensino público de Feira de Santana. Para alcançar o desenho metodológico proposto, este estudo percorrerá o caminho teórico de compreensão desse tipo de violência autoinfligida, com fatores associados e categorias de análise descritos na figura 1.

As variáveis independentes do estudo envolvem aspectos sociodemográficos (idade, sexo, escolaridade, ocupação e escolaridade dos pais; motivacionais (satisfação/insatisfação na escola, satisfação/insatisfação na família e satisfação/insatisfação com colegas/amigos e satisfação/insatisfação com autoimagem); e, práticas educacionais parentais (Inventário de Estilos Parentais - IEP).

No Inventário de Estilos Parentais – IEP, Gomide (2011) selecionou em seu modelo teórico sete práticas educativas que compõem o Estilo Parental, definindo-os como o conjunto de práticas educativas utilizadas pelos pais na interação com os filhos; cinco delas estão relacionadas ao desenvolvimento de comportamentos antissociais (abuso físico, punição inconsistente, disciplina relaxada, monitoria negativa e negligência) e duas favoráveis ao desenvolvimento de comportamentos pró-sociais (monitoria positiva e comportamento moral).

O Inventário é composto de 42 questões, sendo que cada uma consta de uma frase à qual a criança/adolescente deve responder, indicando a frequência com que a figura materna/paterna age (ia) conforme a situação descrita na frase. Assim, responde-se: nunca se em 10 ocasiões, ele (a) agiu daquela forma de 0 a 2 vezes; às vezes: se em 10 ocasiões, ele (a) agiu daquela forma de 3 a 7 vezes; sempre se em 10 ocasiões, ele (a) agiu daquela forma de 8 a 10 vezes (SAMPAIO; GOMIDE, 2007).

As questões estão distribuídas de maneira que abranjam as sete práticas educativas: (A) monitoria positiva, (B) comportamento moral, (C) negligência, (D) punição inconsistente, (E) disciplina relaxada, (F) monitoria negativa e (G) abuso físico, sendo que a cada variável

correspondem seis perguntas. A tabulação dos dados obtidos por meio do Inventário é feita utilizando-se a folha de resposta que contém as sete práticas educativas deste instrumento. Cada resposta nunca recebe pontuação 0 (zero); às vezes, pontuação 1 (um); e sempre, pontuação 2 (dois). O cálculo do índice de estilo parental é feito pela subtração da soma das disciplinas negativas (C+D+E+F+G) e da soma das positivas (A+B), ou seja, $IEP = (A+B) - (C+D+E+F+G)$ (SAMPAIO E GOMIDE, 2007).

Como variável dependente temos a automutilação em adolescentes, utilizando como instrumento de coleta, o Questionário de Impulso, Auto-Dano e Ideação Suicida na Adolescência (QIAIS-A) - (Castilho P., Barreto Carvalho, C., Nunes, C. & Pinto-Gouveia, J., 2012).

Este questionário foi construído propositadamente para a recolha de dados desta população, abordando variáveis relativas ao impulso, auto dano e ideação suicida passíveis de inferir nos resultados obtidos, nomeadamente o grau de impulsividade, a presença de comportamentos de auto dano e as suas funções, assim como a presença de ideação suicida em adolescentes. É um questionário de auto resposta constituído por 64 itens, distribuídos por três fatores: Impulso (16 itens), Auto dano (14 itens) e Ideação-suicida (3 itens), de resposta em escala de *Likert* de 4 pontos, que vai desde nunca acontece comigo (0); acontece-me sempre (3). Apenas o módulo C – Funções é de resposta nominal. Devem ser invertidos os itens do fator Impulso formulados na positiva, nomeadamente os itens 6, 9, 13 e 15. Quanto mais alta a pontuação num dado fator, mais alta será a atitude em relação a esse componente atitudinal (NUNES, 2012).

A análise fatorial da QIAIS-A resulta em três fatores (Impulso, Auto-Dano e Ideação suicida), sendo que o referente ao Impulso contém duas dimensões (Impulso/Hipercinésia e Autocontrolo do impulso) e o referente ao Auto-Dano contém três dimensões: Auto-Dano propriamente dito, Auto-Dano com recurso a objetos e Auto-Dano associado a comportamentos de risco (NUNES, 2012).

A escala apresenta um coeficiente de alfa de Cronbach de .77 para o fator impulso, .88 para o fator auto dano, .94 para as funções do auto dano e .82 para a ideação suicida. Apresenta, ainda, um coeficiente de alfa de Cronbach de .85 para o seu total (33 itens), sem o fator nominal referente às funções e um alfa de *Cronbach* de .90 para o seu total (64 itens) (NUNES, 2012).

A análise de dados será iniciada em setembro de 2019, com os procedimentos de digitação dupla, no software Epi Info versão 6.0 (*Centers for Disease Control and Prevention*, Atlanta, Estados Unidos). Checagens de consistência das informações e correções pertinentes serão realizadas. Posteriormente, os dados serão transferidos e analisados no programa *Stata* versão 11.2 (*StataCorp LP, College Station, Estados Unidos, 2004/2007*) em duas etapas. No que tange às análises qualitativas, por sua vez, utilizar-se-á o *Software Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (IRAMUTEQ).

O projeto que abriga esse recorte para a dissertação é intitulado “Estilos parentais e características de personalidade associados à automutilação, ideação e tentativa de suicídio em adolescentes de escolas públicas de Feira de Santana”, com parecer autorização do Comitê de Ética e Pesquisa UEFS-CEP (Protocolo 03703018.0.0000.0053 / Parecer nº 3.185.618) .

RESULTADOS ESPERADOS



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

Espera-se alcançar impacto na área de conhecimento com o desenvolvimento modelos teóricos, de identificação da exposição a comportamentos autodestrutivos em adolescentes escolares e a compreensão do contexto social e familiar, com instrumentos de mensuração de riscos e vulnerabilidade, com ações articuladas e integradas na melhoria da qualidade de vida de adolescentes, possibilitando a construção de promoção da saúde, tratamento e redução de danos. Os resultados serão discutidos com a realização de seminários com o caráter de pesquisa e intervenção, voltados aos trabalhadores da saúde, educação e assistência social.

155

CONCLUSÕES INICIAIS

Deve-se destacar neste estudo as contribuições para o entendimento dos processos de violência articulados em níveis contextuais sociais próprias do indivíduo e sociais (escola e família) e as atividades de formação que serão realizadas com professores e profissionais de saúde sobre metodologias para a atuação junto a adolescentes com fatores de risco para comportamentos autodestrutivos nas escolas públicas.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual de Diagnóstico e Estatística de Distúrbios Mentais**. DSM-V. Porto Alegre: Artmed, 2014. p. 834-839.

BERNARDES, S. M. **Tornar-se (in) visível: um estudo na rede de atenção psicossocial de adolescentes que se automutilam**. 2015 (Dissertação Saúde Mental e Atenção Psicossocial). Centro de Ciências da Saúde. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2015. Disponível em:
<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/135810/335621.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 05 ago. 2018.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 466/12**. Trata de pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução 196. [Internet]. Diário Oficial da União. 12 dez. 2012. Disponível: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 10 Jul. 2018.

BRASIL, K. C. T. R. et al. Adolescência, violência e objetos culturais: uma intervenção entre o educativo e o terapêutico no espaço escolar. **Estilos clínicos**[online]. São Paulo, v.20, n.2, p. 205-225, Ago., 2015. Disponível em:
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282015000200004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 05 jul. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico**. [Recurso eletrônico]. Secretaria de Vigilância em Saúde: Ministério da Saúde, v.48, n.30, 2017. Disponível em:
<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/21/2017-025-Perfil-epidemiologico-das-tentativas-e-obitos-por-suicidio-no-Brasil-e-a-rede-de-atencao-a-saude.pdf>. Acesso em: 05 Jul. 2018.



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD



BRONFENBRENNER, U. A. **Ecologia do desenvolvimento humano**: experimentos naturais e planejados. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

BROWN, R. C.; PLENER, P. L. *Non-suicidal Self-Injury in Adolescence*. **Current Psychiatry Reports**, v. 19, n.3, 2017. Disponível em:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5357256/>. Acesso em: 16 out. 2018.

CEDARO, J. J.; NASCIMENTO, J. P. G. Dor e Gozo: relatos de mulheres jovens sobre automutilações. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 24, n.2, p. 203-223, 2013. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642013000200002&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 20 out. 2018.

CLOUTIER, R; DRAPEAU, S. Socialização, autonomia e competências sociais do adolescente. In: CLOUTIER, R; DRAPEAU, S. **Psicologia da adolescência**. 3 ed. Petrópolis: Vozes, 2012a.

CLOUTIER, R; DRAPEAU, S. A Família. In: CLOUTIER, R; DRAPEAU, S. **Psicologia da adolescência**. 3 ed. Petrópolis: Vozes, 2012b.

DESSEN, M. A.; POLONIA, A. C. A família e a escola como contextos de desenvolvimento humano. **Paidéia** [online]. Ribeirão Preto, v.17, n.36, p. 21-32, 2007. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2007000100003&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 03 set. 2018.

ENGELS, R. E.; BOGY, T. *Influences of risk behaviors on the quality of peer relations in adolescence*. **Journal of Youth and Adolescence**, v. 30, p. 675-695, 2001.

FORTES, I; KOTHER MACEDO, M. M. Automutilação na adolescência - rasuras na experiência de alteridade. **Psicogente** [online]. Barranquilla, Colômbia, v. 20, n.38, p. 353-367, jul./dez., 2007.

GIUSTI, J. S.; GARRETTO, A. K. R.; SCIVOLETTO, S. Automutilação. In: ABREU, C. N; TAVARES, H; CORDAS, T. A. **Manual Clínico dos Transtornos do Controle dos Impulsos**. 1 ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

GOMIDE, P. I. C. **Inventário de Estilos Parentais: modelo teórico, manual de aplicação, apuração e interpretação**. Petrópolis: Vozes, 2011.

HAWTON, K., SAUNDERS, K. E., & O'CONNOR, R. C. *Self-harm and suicide in adolescents*. **The Lancet**, v. 379, n. 9834, p. 2373-2382, 2012. Disponível em:
<https://www.researchgate.net/publication/228060626_Self-harm_and_suicide_in_adolescents>. Acesso em: 16 out. 2018.

KRUG, E. G. et al. World report on violence and health (**Relatório Mundial sobre violência e saúde**). Geneva: World Health Organization, 2002. Disponível em:





I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

157

<https://www.opas.org.br/wp-content/uploads/2015/09/relatorio-mundial-violencia-saude.pdf>. Acesso em: 16 set. 2018.

LIMA, N. L. et al. Os adolescentes na rede: uma reflexão sobre as comunidades virtuais. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**; Rio de Janeiro, v. 64, n. 3, p. 2-18, 2012. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/arbp/v64n3/v64n3a02.pdf>. Acesso em: 06 set. 2018.

NASCIMENTO, I. P. As representações sociais do projeto de vida dos adolescentes: um estudo psicossocial. **Psicologia da Educação**, São Paulo, n. 14-15, p. 265-283, 2002.

NUNES, C. P. S. **Auto dano e ideação suicida na população adolescente: Aferição do Questionário de Impulso, Auto dano e Ideação suicida na Adolescência (QIAIS-A)**. 2012. Dissertação (Mestrado em Psicologia da Educação). Universidade dos Açores, Açores. Disponível em: <https://repositorio.uac.pt/bitstream/10400.3/1985/1/DissertMestradoCarolinaPortugalSousaNunes2013.pdf>. Acesso em: 16 jul. 2018.

RINHEL-SILVA, C. M.; CONSTANTINO, E. P.; RONDINI, C. A. Família, adolescência e estilos parentais. **Estudo Psicologia**. (Campinas), Campinas, v. 29, n. 2, p. 221-230, Jun., 2012.

ROSA, N. B. K. O uso da Internet como espaço terapêutico. **Cadernos do Aplicação**, Porto Alegre, v. 24, n. 2, jul./dez., 2011. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/CadernosdoAplicacao/article/view/34795/23005>. Acesso em: 16 Ago. 2018.

SAMPAIO, I. T. A.; GOMIDE, P. I. C. Inventário de estilos parentais (IEP) – Gomide (2006) percurso de padronização e normatização. **Psicol. Argum.**, Curitiba, v. 25, n. 48. jan. /mar, 2007. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/37686613_INVENTARIO_DE_ESTILOS_PARENTAIS_IEP_Gomide_2006_PERCURSO_DE_PADRONIZACAO_E_NORMATIZACAO. Acesso em: 16 set. 2018.

TOME, G. et al. Influência da família e amigos no bem-estar e comportamentos de risco: Modelo explicativo. **Psicologia, Saúde & Doenças**, Lisboa, v. 16, n. 1, p. 23-34, Mar., 2015. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862015000100004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 21 set. 2018.

VALENTINI, Felipe; ALCHIERI, João Carlos. Modelo clínico de estilos parentais de Jeffrey Young: revisão da literatura. **Contextos Clínic**, São Leopoldo, v. 2, n. 2, p.113-123, Dez., 2009. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822009000200006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 02 set. 2018.



GT ITAIPIU SAÚDE
GT ITAIPIU SALUD



TENTATIVA E SUICÍDIO DE ADOLESCENTES EM FOZ DO IGUAÇU, UMA VISÃO EPIDEMIOLÓGICA

José Vytor Mognon Silva; ¹ (josevytor@hotmail.com)
Elis Maria Teixeira Palma Priotto;² Unioeste/Foz (elispriotto@gmail.com)

EIXO2: Prevenção da violência

RESUMO

A elaboração do perfil epidemiológico de suicídio e tentativa de suicídio nessa faixa etária em município de tríplice fronteira surgiu com a necessidade de elaborar literatura sobre o tema em um caráter local. **Objetivos:** Analisar fichas do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) e descrever o perfil epidemiológico dos dados de tentativa e suicídio em Foz do Iguaçu. **Método:** Estudo descritivo de natureza quantitativa com adolescentes que tentaram suicídio, e aqueles que evoluíram a óbito no período de 2014 a 2018 do SINAN e SIM. **Resultados:** Foi traçado um perfil dos 10 casos de suicídio registrados, bem como dos 364 casos de tentativas de suicídio por adolescentes, através da elaboração de um perfil sociodemográfico com as características de sexo, idade, escolaridade e local de residência dos casos registrados das tentativas de suicídio. **Conclusão:** Os dados fornecidos pela vigilância epidemiológica para o estudo, permitiram que pudesse ser traçado um perfil dos casos estudados, bem como a noção de paridade de muitos casos, que apresentam as mesmas características, o que nos leva a ter a percepção da necessidade de uma abordagem mais sistemática e ampla quando se trata do tema, tentativa e suicídio.

PALAVRAS-CHAVE: Suicídio, adolescência, saúde do adolescente

INTRODUÇÃO

Mundialmente, estima-se que a cada ano mais de 800.000 pessoas morrem por suicídio, uma pessoa a cada 40 segundos. No ano de 2012, o suicídio foi a 15^a principal causa de morte no mundo, contribuindo para 1,4% de todos os óbitos ocorridos, os dados sobre suicídio são ainda mais alarmantes quando se considera a população jovem (OMS, 2014). Entre indivíduos com idades de 15 a 29 anos, em 2012, o suicídio contribuiu para 8,5% do total de óbitos, tornando-se a segunda principal causa de morte nessa população, mundialmente (OMS, 2014).

Pelo fato do suicídio ser multifatorial, a questão histórica demonstra que com o passar dos anos a única modificação que houve em relação às características dos óbitos autoprovocados, são os índices que crescem, pois as causas ainda permanecem indecifráveis, sendo que desde a época de Durkheim já se procurava uma explicação social para o suicídio, algumas teorias morais já vinham sendo elaborados, porém, o sociólogo foi o que mais se aproximou a uma explicação de um modelo coerente (RIBEIRO & MOREIRA 2018).

O suicídio constitui um grave problema de saúde pública, está entre as dez principais causas de morte na população mundial em todas as faixas etárias e representa a terceira causa



de morte em adolescentes e jovens com idades compreendidas entre os 15 e 35 anos. (GONÇALVES *et al.*, 2011). Fases essas que pedem cautela por ser notavelmente a fase do desenvolvimento humano em que a pessoa é exigida grandemente de sua capacidade de decisão e responsabilidade, pelo fato de ser a transição da infância para a vida adulta, e a família possui fundamental importância para ser um suporte e de certa forma um amortecedor desses efeitos estressores (BORGES & PACHECO, 2018). O estudo tem como objetivo geral analisar o perfil epidemiológico das vítimas de tentativa e suicídio em Foz do Iguaçu e como objetivos específicos descrever os aspectos sociodemográfico dos casos de tentativa e suicídio e levantar as principais formas de tentativa de suicídio entre a faixa etária mais vulnerável a sofrer com a transição para a vida adulta a fase da adolescência.

METODOLOGIA

Estudo descritivo de natureza quantitativa com dados secundários relativas às notificações envolvendo suicídios e tentativas de suicídio na cidade de Foz do Iguaçu, Paraná, sendo utilizado o banco de dados do Sistema de Informação de Agravo de Notificação para os anos de 2014 a 2018, do perfil epidemiológico dos indivíduos que tentaram suicídio, bem como aqueles que evoluíram a óbito por essa causa em Foz do Iguaçu, no período de 2014 a 2018. **Local do estudo:** Fichas do SINAN, e SIM fornecidos pela vigilância epidemiológica do Município de Foz do Iguaçu, registrados no período de 2014 a 2018. **População:** Indivíduos da fase adolescência, que compete a faixa etária entre 10 e 19 anos de acordo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 1986). Como critérios de inclusão estabeleceu-se ser residente em Foz do Iguaçu, idade de 10 a 19 anos ambos os sexos e ter sido atendido na rede de saúde do município. E como critérios de exclusão fichas com notificações eventos que não tenham por finalidade a tentativa do suicídio e fichas que se repitam. As fichas do SINAN incluídas na pesquisa totalizaram 364, sendo que ao todo foram recebidas 507, porém foram excluídas 143 que se enquadraram nos critérios de exclusão. **Coleta dos dados:** Os dados foram obtidos por meio das fichas do Sistema de Informação de Agravo de Notificação (SINAN) e Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) do período de 2014 a 2018, fornecidos pela Vigilância em Saúde do Município de Foz do Iguaçu, através de duas planilhas de Excel, uma contendo os casos de óbitos por suicídio e a segunda com os dados gerais de tentativa de suicídio (violência autoprovocada). **Análise dos dados:** Dos dados recebidos foram consideradas as seguintes variáveis: idade, sexo, etnia, escolaridade, tipologia de violência e distritos sanitários, norte, sul, leste, nordeste e oeste/central (FOZ, 2010) e a apresentação dos dados foi por tabelas. A tipologia de violência for classificada conforme o relatório mundial sobre violência e saúde da Organização Mundial da Saúde (2002) que caracteriza dos casos de tentativa de suicídio como: automutilação, envenenamento (Intoxicação exógena) e uso de álcool associado com outras drogas (OMS, 2002).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos dados obtidos pelo estudo sobre os casos de comportamento suicida fatal, ou seja, suicídio consumado, foi possível constatar que dos 10 (dez) casos de suicídio nos últimos 05 (cinco) anos, 08 (oito) são do sexo masculino e 02 (dois) do sexo feminino, quanto a faixa etária, foram registrados casos de suicídio em adolescentes com 11, 15 e 18 anos, sendo 1 óbito

para cada idade, 14 e 16 anos com dois óbitos em cada idade e três registros de óbitos em adolescentes de 17 anos, sendo esta a faixa etária que se apresenta com grandes propensões a problemas de cunho psicológicos, e quando não encontram o suporte necessário, acabam por desferir eventos contra o próprio organismo que tem como resultado o suicídio (BORGES & PACHECO, 2018).

Quanto aos casos de suicídio registrados no SIM, totalizou 10 casos de óbito por suicídio, sendo que no ano de 2014 houve 1 (10%) óbito registrado, em 2015 2 (20%) óbitos, 2016 um, em 2017 5 (50%) suicídios confirmados e registrados e em 2018 1 (10%) caso registrado. Dessas seis vítimas possuíam nível superior incompleto, e quatro estavam cursando o ensino médio. Quanto aos casos de tentativa de suicídio esses totalizaram 364 casos. Desses 130 casos (37%) não houve informação quanto à escolaridade, 90 (25%) adolescentes possuíam ensino fundamental incompleto, apenas 26 (07%) concluíram o ensino fundamental, 71 (19%) registraram ensino médio incompleto e 35 (10%) possuíam o segundo grau completo, 12 (02%) casos com ensino superior incompleto. Tais resultados são corroborados pelo perfil epidemiológico nacional que a maior parte dos adolescentes não tiveram registro de escolaridade, sendo seguido por casos do ensino fundamental incompleto. (BRASIL, 2017).

Quanto à característica demográfica dos casos, o estudo definiu por distrito sanitário, demonstrando que houve 25 (7%) casos no Distrito Sanitário Oeste, 37 (10%) no Nordeste e também no distrito Sul, 47 (13%) casos no Distrito Leste e 79 (22%) registros no Norte. Segundo a Organização Panamericana da Saúde, a condição financeira está ligada diretamente com os índices de suicídio, sendo que 79% dos suicídios do mundo ocorrem em países de baixa e média renda (OPAS, 2018), sendo assim, temos a confirmação destas características também em Foz do Iguaçu, pois segundo o estudo realizado com base na distribuição das tentativas de suicídio por distrito sanitário, podemos encontrar a maior porcentagem (22%) com 79 casos, no distrito norte, que compete as regiões da Vila C, Porto Belo e AKLP, sendo que a população adscrita deste distrito é a segunda maior do município com 85.120 habitantes (FOZ, 2010).

Quanto ao sexo das vítimas, autores comentam que no sexo feminino a taxa de tentativa de suicídio e planejamento suicida é maior que no sexo masculino, (VIDAL, *et al.* 2013; BRAGA & DELL'AGLIO 2013; RIBEIRO *et al.* 2018; WHO, 2018 *apud* RIBEIRO & MOREIRA, 2018) devido ao fato de que as pessoas do sexo masculino usarem formas mais agressivas de tentativa, os dados analisados pela pesquisa permitem afirmar que em Foz do Iguaçu esta característica se aplica, pois nos 364 (100%) casos de tentativa de suicídio, 260 (71%) foram realizados por adolescentes do sexo feminino e 104 (29%) por sexo masculino, realizando uma comparação percentual, de todas as tentativas de suicídio, o sexo feminino mostra 71% do total de casos, enquanto do sexo masculino 29%. Contrastando com os casos registrados de óbito por suicídio no mesmo período em Foz do Iguaçu, que as porcentagens são de 80% de óbito em adolescentes do sexo masculino contra 20% do sexo feminino é possível confirmar com o Perfil Epidemiológico nacional, que registra que a mortalidade entre adolescentes do sexo masculino é maior que entre o sexo feminino, pelo fato de que os adolescentes do sexo masculino tentam suicídio de forma mais violentas, em relação ao sexo feminino que se valem da utilização de métodos mais brandos, como utilização de medicamentos (BRASIL, 2017).

Quanto as tipologias de violência aplicada para o suicídio, 08 (80%) casos o suicídio se concluiu por enforcamento, 1 (10%) m caso por precipitação de lugar elevado e 1(10%) por disparo de arma de fogo quanto a tipologia de violências por tentativas, de suicídio, estudos

afirmam que a forma predominante de tentativa de suicídio se dá por meio de ingestão de medicamentos, (VIDAL, *et al.* 2013; RIBEIRO *et al.* 2018) ou seja, intoxicação exógena fato que se confirma neste estudo, pois das 364 (100%) notificações, 293 (80%) foi por intoxicações exógenas, ou seja, ingestão de algum componente químico como medicamentos ou produtos químicos sendo em 25% dos casos, os medicamentos foram consumidos de forma associada, o caso que mais fez associação de medicamentos utilizou cinco diferentes (fluoxetina, diazepam, respiridona e paracetamol). De forma geral, os casos registrados de intoxicação exógena consistem na ingestão de medicamentos psicotrópicos controlados que tiveram uma incidência de 108 (30%) casos, os venenos convencionais foram pouco utilizados, sendo que dos casos registrados, apenas 16 (04%) utilizaram venenos de rato, lagarta e piolho como alternativa de intoxicação exógena. E medicamentos comercializados como anti-inflamatórios e analgésicos obtiveram 41 (11%) casos registrados, também houve o registro de 06 (02%) pessoas de ingestão de domissanitário e abrasivos como forma de tentativa de suicídio.

Ainda sobre as tipologias usadas para a tentativa de suicídio, 62 (17%) casos foram com a utilização de métodos violentos, utilizando ou não de instrumentos, ou seja, entre as formas mais recorrentes de utilização de violência foi a prática de automutilação com instrumento cortante, seja ele faca ou lâmina de barbear. Também foram encontrados 04 (01%) eventos de automutilação envolvendo de veículo automotor em andamento e 01 (0,2%) caso de ingestão de pedaços de caco de vidro, sendo assim, as tipologias de violências utilizadas pelos adolescentes se mostraram seguir as mesmas características do perfil epidemiológico nacional de tentativa e suicídio. (BRASIL, 2017)

Conhecer as formas de tentativa de suicídio é fundamental para prevenir violências autoprovocadas que podem resultar em óbito de um adolescente, e através do conhecimento das características dos casos é possível que ao menor sinal de alerta as pessoas próximas possam intervir para evitar que o suicídio seja consumado, ou que o adolescente possa ter acesso à forma de praticar a violência autoprovocada, sendo que os amigos e familiares, quando conhecedores dos perfis dos suicidas, possam atuar diretamente na detecção de sinais de ideação suicida, para que o adolescente não sinta a desesperança (BORGES & PACHECO, 2018) cujo fator se apresenta em muitos casos de ideação suicida (BRASIL, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A fase da adolescência é um momento pelo qual o indivíduo está passando para a vida adulta, desta forma, muitos são os momentos que o adolescente não consegue administrar tantas mudanças que ocorrem em um curto período, associado a ideação, tentativas de suicídio e/ou suicídio evidencia um alerta à saúde pública e neste trabalho se estabeleceu de fundamental importância para sanar algumas lacunas quanto a esse problema, pois com o perfil epidemiológico das tentativas de suicídio em Foz do Iguaçu, tanto profissionais quanto familiares, poderão utilizar os conhecimentos obtidos para estarem alerta quando algum sinal ou sintoma surgir em algum adolescente próximo.

Ao decorrer do processo de elaboração deste trabalho, foi possível notar características que se mostram um ponto a ser abordado pelas unidades de saúde, bem como as instituições de ensino precisam se atentar quanto aos sinais e sintomas de um adolescente que está com ideação suicida, pois quando se trata de suicídio, a prevenção é a única maneira eficaz de se evitar que



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

162

uma situação possa piorar, mas para isso, precisamos conhecer os adolescentes, bem como os sinais de alerta que possam apresentar.

Tendo em vista os casos estudados, podemos afirmar que muitos deles poderiam ter sido evitados, ou ter uma menor chance de ter ocorrido se houvessem pessoas próximas a estes adolescentes. Não é possível afirmar que todos os casos seriam evitáveis, mais muitos se fosse dado o devido suporte necessário ao adolescente, os dados obtidos pelo estudo seriam menores.

REFERÊNCIAS

BORGES, L.; PACHECO, J. T. B. Sintomas depressivos, autorregulação emocional e suporte familiar: um estudo com crianças e adolescentes. **Revista Estudos Interdisciplinares de Psicologia** [online]. v. 9, n. 3, p. 132-148, 2018. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-64072018000400009&lng=pt&nrm=iso>. ISSN 2236-6407>. Acessado em: 10 de fev. de 2019

BRAGA, L, L.; DELL'AGLIO, D. D. Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero. **Revista Contextos Clínicos**, São Leopoldo, v. 6, n. 1, 2013.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Perfil epidemiológico das tentativas e óbitos por suicídio no Brasil e a rede de atenção à saúde. **Boletim Epidemiológico**, 2017.

_____. Novos dados reforçam a importância da prevenção do suicídio, 2018. Disponível em: <http://portalmms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/44404-novos-dados-reforcam-a-importancia-da-prevencao-do-suicidio>>. Acesso em: 12 de fev. 2019.

GONÇALVES, A.; FREITAS, P.; SEQUEIRA, C. Comportamentos Suicidários em Estudantes do Ensino Superior: Factores de Risco e de Protecção. **Revista Millenium**, v. 40 p. 149-159, 2011.

KRUG, E. G.; DAHLBERG, L. L. World Report on Violence and Health Geneve, World Health Organization, 2002.

ORGANIZAÇÃO PAN AMERICADA DA SAÚDE, **Folha Informativa** – suicídio. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5671:folha-informativa-suicidio&Itemid=839>. Acesso em 06 de ago. 2019

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU - Secretaria Municipal aa Saúde, **Plano Municipal De Saúde – 2010/2013**. Disponível em <http://www.pmfi.pr.gov.br/Portal/VisualizaObj.aspx?IDObj=10950>>.Acesso em: 09 de jun. 2019.

RIBEIRO, J. M.; MOREIRA, M. R. Uma abordagem sobre o suicídio de adolescentes e jovens no Brasil, **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 9 p. 2821-2834, 2018.



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD



**I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE
VIOLÊNCIAS**

**03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.**

RIBEIRO, N. M.; CASTRO, S. S.; SCATENA, L. M.; HAAS, L. M. Análise da Tendência temporal do suicídio e de sistemas de informações em saúde em relação às tentativas de suicídio. **Revista Texto e Contexto em Enfermagem**, v. 27, n.2, 2018.

VIDAL, L.; GONTIJO, D. L. Tentativas de suicídio e o acolhimento nos serviços de urgência: a percepção de quem tenta. **Caderno de Saúde Coletiva**, v. 2 p. 110, 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Preventing suicide: a global imperative. Luxembourg: **WHO Press**, 2014.

_____. Young People's Health - a Challenge for Society. Report of a WHO Study Group on Young People and Health for All. **Report**. Geneva, 1986. (WHO Technical



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

O ESTÁGIO BÁSICO NA FORMAÇÃO EM PSICOLOGIA: O ATENDIMENTO AOS IDOSOS E PESSOAS COM DEFICIÊNCIA COM OS DIREITOS VIOLADOS

Ana Clara Ferminio de Paula;¹
Centro-Universitário União das Américas, (anna_fermino@hotmail.com)
Tatiana da Silva Lopes; Thailine Ellen Chimin Woicolesco;²
Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS I –
Secretaria de Assistência Social do Município de Foz do Iguaçu – PR,
(equipepepicreas1foz@gmail.com).

164

EIXO

RESUMO

O estágio supervisionado é um conjunto de atividades de ensino-aprendizagem que proporciona ao aluno a participação em situações reais de vida e trabalho. Este presente trabalho é decorrente da elaboração do relatório final do estágio básico supervisionado na formação em Psicologia e tem como objetivo apresentar a execução e trajetória percorrida neste período de estágio realizado no primeiro semestre do ano de 2019, no CREAS I – Centro de Referência Especializado de Assistência Social em Foz do Iguaçu – PR. Para isso foi descrito as atividades e as leituras recomendadas para compreensão do serviço. Diante disso, foi possível compreender as particularidades existentes no atendimento as Pessoas Idosas e Pessoas com Deficiência com os direitos violados no município, compreendendo a realidade em que estão inseridos, bem como a realidade de atuação da Psicologia neste contexto.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência Social; Estágio; Psicologia; Pessoa Idosa; Pessoa com Deficiência.

INTRODUÇÃO

O estágio supervisionado tem como característica proporcionar ao acadêmico amadurecimento pessoal e profissional além de oportunizar maior conhecimento sobre as múltiplas áreas de atuação existentes na formação em Psicologia, sendo possível que o acadêmico adquira grande experiência da teoria para a prática, tendo assim maior convicção das áreas em que se identifica entrando em contato com a realidade da profissão e seus desafios para sua futura atuação.

Além disso, o estágio básico supervisionado tem como objetivo o aprendizado, a vivência e o acompanhamento da rotina da instituição, possibilitando observar o trabalho social exercido por profissionais capacitados, debater, entender e observar as práticas no ambiente de trabalho enriquecendo o arcabouço intelectual do acadêmico, agregando na formação do mesmo.

Inserir o acadêmico na realidade da profissão permite também que ele faça uma correlação entre a teoria vista em sala de aula com a prática. Dessa forma, ele é capaz de praticar e aprender tarefas da área da Psicologia, assim como também é exposto aos desafios da atuação.



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD

Outras habilidades profissionais que são desenvolvidas nessa experiência abrangem a maturidade, a resiliência e a empatia, preparando assim o acadêmico para os próximos desafios existentes no estágio específico da formação.

Ressalta-se que além dos atendimentos psicológicos, o acadêmico de Psicologia está inserido em ambientes de atuação interdisciplinares nos equipamentos da Secretaria de Assistência Social, em que permite ampliar a experiência no atendimento integral aos indivíduos. Dessa forma, o acadêmico é capaz de desenvolver senso de respeito, empatia e união com os profissionais de outras áreas de atuação, afim de que todos trabalhem pelo bem da comunidade.

Dessa forma, este presente trabalho é decorrente da elaboração do relatório final do Estágio Supervisionado Básico III na formação em Psicologia e tem como objetivo apresentar a execução e trajetória percorrida neste período de estágio realizado no primeiro semestre do ano de 2019, no CREAS I – Centro de Referência Especializado de Assistência Social em Foz do Iguaçu – PR.

METODOLOGIA

O estágio supervisionado é uma das matérias contidas na grade dos alunos do 7º período de psicologia do Centro-Universitário União das Américas. O mesmo é composto por 40 horas obrigatórias, sendo 32 horas de estágio em campo e 8 horas de supervisão.

Sendo assim, às 32 horas em campo foram realizadas no CREAS I – Centro de Referência Especializado de Assistência Social em Foz do Iguaçu – PR, durante o período de 27 de março a 29 de maio de 2019, orientado pela Psicóloga responsável pelos atendimentos ao público de Pessoas Idosas e Pessoas com Deficiência, e as 8 horas restantes foram realizadas com a supervisão do professor que ministra tal disciplina no Centro-Universitário União das Américas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste estágio foi possível acompanhar a rotina da instituição, participar de reuniões com os familiares dos usuários idosos e pessoa com deficiência e realizar visitas domiciliares, nas quais é possível compreender a realidade de cada um e ver na prática a atuação da psicologia em busca dos direitos dos indivíduos que estão precisando tanto da assistência social quanto das áreas como saúde, moradia, entre outras. Foi possível realizar o acompanhamento juntamente com a psicóloga de casos atendidos pela rede e entender como funciona o papel do psicólogo na assistência social.

Além disso, a supervisora do campo indicou leituras que dão apoio para o funcionamento da instituição como a Normativa do CREAS I, o Estatuto do Idoso e o Estatuto da Pessoa com Deficiência – PcD.

Dessa forma, para a elaboração de tal relatório foi descrito o serviço, as leituras recomendadas para compreendê-lo e discutido com as experiências vividas neste período. Sendo estes tópicos apresentados abaixo:

1. ESTRUTURA E FUNCIONALIDADE DA INSTITUIÇÃO

1.1 FILOSOFIA DA INSTITUIÇÃO

Considerando a definição expressa na Lei nº 12.435/2011, o Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS é a unidade pública estatal de abrangência municipal ou regional que tem como papel constituir-se em locus de referência, nos territórios, da oferta de trabalho social especializado no Sistema Único de Assistência Social - SUAS a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal ou social, por violação de direitos.

O CREAS está consubstanciado em um conjunto de leis e normativas que fundamentam e definem a política de Assistência Social e regulam o SUAS. Devem, portanto, ser compreendidos a partir da definição do escopo da política de assistência social e do SUAS, qual seja, afiançar seguranças socioassistenciais, na perspectiva da proteção social.

Um dos seus ideais é promover o resgate ou construção de vínculos familiares, comunitários e sociais. Contribuindo para a prospecção dos sujeitos na elaboração de projetos individuais e coletivos de vida, com a perspectiva de poder gerar novas possibilidades de interação familiares e comunitárias, bem como a participação social.

Assim sendo, o CREAS deve proporcionar apoio e proteção, tendo em vista a superação das fragilidades e violações que se expressam no âmbito das relações familiares e comunitárias, garantindo sempre o direito de cada um.

1.2 OBJETIVO DA INSTITUIÇÃO

O Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS tem como principal objetivo oferecer à família e aos indivíduos o acesso aos direitos socioassistenciais, buscando a construção de um espaço de acolhimento e escuta qualificada.

Os princípios norteadores são: propiciar o fortalecimento da função protetiva da família; buscar a interrupção de padrões de relacionamento familiares e comunitários com violação de direitos; a potencialização dos recursos para a superação da situação vivenciada e reconstrução de relacionamentos familiares, comunitários e com o contexto social, ou construção de novas referências, quando for o caso; buscar o acesso das famílias e indivíduos a direitos socioassistenciais e à rede de proteção social; e buscar com que indivíduo se empodere para que possa sair da situação de violação de direito, fortalecendo e reconstruindo os vínculos familiares e comunitários.

1.3 PÚBLICO ATENDIDO

O Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS é uma unidade pública da política de Assistência Social que atende famílias e indivíduos em situação de risco pessoal ou social que vivenciam situações de violação de direitos, segundo o Ministério do Desenvolvimento Social.

São atendidos nesses centros adolescentes que estejam em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto em casos de liberdade assistida ou de prestação de serviços à comunidade, e famílias e indivíduos em casos de violação de direitos, como em situação de crianças vítimas do trabalho infantil ou de abandono, pessoas em situação de rua ou que tenham sofrido violências física, psicológica e sexual, discriminadas em razão de alguma deficiência, orientação sexual ou etnia.

1.4 COMPOSIÇÃO DA EQUIPE DE TRABALHO

Este CREAS I possui 27 profissionais, divididos da seguinte forma:

Profissão	Profissionais
Assistente Administrativo	1
Assistente Social	5
Coordenadora	1
Educador Social	13
Psicóloga	4
Zeladora	3

1.5 INFRAESTRUTURA

O CREAS I – possui a seguinte infraestrutura:

- Banheiros;
- Copa/cozinha;
- Lavanderia,
- Salas de Atendimento;
- Sala da Coordenadora;
- Sala de Espera;
- Sala de Recepção;
- Sala de Reunião e Atendimento em Grupo;
-

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 PROTEÇÃO E ATENDIMENTO ESPECIALIZADO A FAMÍLIAS E INDIVÍDUOS - (PAEFI)

O atendimento psicossocial especializado é um dos principais serviços ofertados pelo CREAS e executado através do PAEFI. Este serviço é ofertado para famílias e indivíduos que

estão em situação de risco social ou tiveram seus direitos violados. Dessa forma o PAEFI oferece apoio, orientação e acompanhamento para a superação dessas situações por meio da promoção de direitos, da preservação e do fortalecimento das relações familiares e sociais. Este trabalho é executado, obrigatoriamente, no CREAS, segundo a Lei 8.742/1993 (LOAS).

O PAEFI é fundamentado no “respeito à heterogeneidade, potencialidades, valores, crenças e identidades das famílias”. O serviço articula-se com as atividades e atenções prestadas às famílias nos demais serviços socioassistenciais, nas diversas políticas públicas e com os demais órgãos do sistema de garantia de direitos.

É dever do serviço garantir atendimento imediato e providências necessárias para a inclusão da família e seus membros em serviços socioassistenciais e/ou em programas de transferência de renda, de forma a qualificar a intervenção e restaurar o direito.

Os processos de trabalho do psicólogo e assistente social se fazem de forma coletiva, visando sempre garantir a humanização e a qualificação do atendimento às famílias e indivíduos. Porém é importante destacar que o entendimento do psicólogo e do assistente social sobre os seus objetos de intervenção devem destacar a sua área de conhecimento separadamente, delimitando o âmbito de sua atuação, seu objeto, instrumentos utilizados, análise social e outros componentes que devem estar contemplados na opinião técnica de cada um.

2.2 ESTATUTO DO IDOSO E DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Nos últimos quarenta anos, população idosa foi a que mais cresceu no Brasil, isso porque houve uma queda na fecundidade e na mortalidade no país. O fenômeno do envelhecimento é mundial e traz à tona discussões acerca dos direitos dos idosos. No Brasil, esses direitos são garantidos pela constituição de 1988, pela política nacional do idoso de 1994 e pelo estatuto do idoso, de 2003.

O envelhecimento é um direito e a sua proteção, um direito social. É dever do Estado garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde mediante a efetivação de políticas públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade. A garantia desses direitos está determinada na legislação com o advento do Estatuto do Idoso – Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 –, considerada uma das maiores conquistas da população idosa brasileira.

Embora os idosos estejam amparados legalmente, a violência que os atinge é a negação dos direitos de cidadania conquistados por eles, conforme mostram os dados apresentados no presente artigo. A violência contra o idoso é aqui entendida como todo maltrato que pode se expressar sob a forma de abuso físico, psicológico e sexual, abandono, negligência, abusos financeiros e autonegligência.

O estatuto da Pessoa com Deficiência – PcD é outro ponto importante a ser destacado. Foi criado em 09 de outubro de 2000 com a denominação de Estatuto do Portador de Necessidades. Atualmente, após algumas mudanças, O Estatuto da Pessoa com Deficiência é a denominação da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015.

O estatuto PcD aborda os direitos fundamentais das pessoas com deficiência, como educação, transporte e saúde. Buscando acesso igualitário à saúde para as pessoas com deficiência por meio do SUS. Acesso à educação superior e à educação profissional e tecnológica em igualdade de oportunidades e condições com as demais pessoas. O direito ao

trabalho em ambientes acessíveis e inclusivos em igualdade de oportunidades com as demais pessoas.

Trata também da Acessibilidade e Ciência e Tecnologia, abordando o acesso à informação e à comunicação e do uso de tecnologias assistidas. Além disso, fala sobre o fomento do poder público ao desenvolvimento de tecnologias sociais para aumentar a participação das pessoas com deficiência na sociedade, entre outros pontos não citados neste relatório, porém com importância equivalente.

Além disso, trata do Acesso à Justiça e o que acontece com quem infringe as demais exigências. Pois apesar da existência de multas e outras punições, ainda há muitas áreas que deixam a desejar no cumprimento da lei.

Durante o estágio básico foi possível entender sobre o levantamento dos tipos de violações de Direitos do PAEFI mais apresentados no CREAS de Foz do Iguaçu. A violação que ficou em primeiro lugar foi o abandono. Herédia (2012) destaca que nem sempre a família consegue exercer a função de cuidar do idoso com responsabilidade, e assim podem ocorrer situações de abandono.

Outro ponto importante é o ciclo do abandono, que muitas vezes está relacionado com a história de vida anteriormente do idoso, como por exemplo, o fato do idoso ter abandonado de seus filhos quando eram pequenos. Gerando assim, vínculos frágeis com os familiares.

A violação apresentada em segundo lugar foi negligência. Muitas vezes essa violação pode acontecer por choque de gerações, disputa por espaço físico, dificuldades financeiras e a visão estereotipada do idoso como decadente e descartável. Apesar da maioria dos idosos brasileiros estarem inseridas em sua família e a Política Nacional do Idoso preconizar o incentivo aos cuidados familiares, este ambiente muitas vezes pode não ser muito seguro para eles.

E elencada em terceiro lugar pelas técnicas que atendem este público no CREAS, ficaram outras formas de violações de direitos decorrentes de discriminações/submissões a situações que provocam danos e agravos a sua condição de vida e impedem os idosos de usufruir autonomia e bem estar.

2.3 SERVIÇO ESPECIALIZADO EM ABORDAGEM SOCIAL - SEAS

O SEAS é um serviço social de abordagem realizado dentro do CREAS de Foz do Iguaçu que realiza a busca ativa para identificar a incidência de crianças, adolescentes, jovens, adultos, idosos e famílias em situação de risco pessoal e social que utilizam os espaços públicos como forma de moradia e/ou estratégia sobrevivência.

Tem como público crianças, adolescentes, jovens, adultos, idosos e famílias em situação de risco pessoal e social que utilizam os espaços públicos como forma de moradia e/ou estratégia sobrevivência.

Quando identificada a violação, o serviço busca a resolução do problema e o encaminhamento da pessoa/família para as equipes responsáveis. Durante as atividades foi possível observar diversas solicitações de visitas e encaminhamentos realizados pelo SEAS para que a equipe entrasse em contato com o usuário.

2.4 PSICOLOGIA SOCIAL

A Psicologia Social é reconhecida desde 2003 como uma das especialidades da Psicologia. Segundo a Resolução 005/2003 do Conselho Federal de Psicologia, a Psicologia



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

Social busca a dimensão subjetiva dos fenômenos sociais e coletivos, com objetivo de problematizar e propor ações no âmbito social

Lane e Sawaia (1995) defendem que a Psicologia Social busca construir laços de compromisso com a comunidade, a partir dos problemas apresentados em sociedade que precisam ser solucionados, eticamente, para que se possa garantir a dignidade do indivíduo, em prol dos direitos de cada um, promoção de saúde, e minimização das desigualdades sociais.

Dessa forma, ao atender a população, entende-se que é de responsabilidade dos profissionais da saúde, incluindo psicólogos sociais, estarem atentos quanto à possibilidade de que algum membro familiar possa estar sofrendo ou praticando violência, mesmo que não haja suspeitas a primeiro momento (BRASIL, 2002).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, diante desta experiência enriquecedora foi possível aprender sobre a esfera da Psicologia Social na atuação com as Pessoas Idosas e Pessoas com Deficiência vítimas de violações de direitos atendidos no CREAS I de Foz do Iguaçu – PR. Além disso, a equipe foi receptiva e demonstrou o engajamento e constante evolução profissional buscando a excelência nos atendimentos e fazer a diferença na vida dos usuários.

Infelizmente são muitos os casos das Pessoas Idosas e Pessoas com Deficiência que possuem seus direitos infringidos. Dessa forma ressalta-se que é preciso que haja o entendimento de que todo cidadão independentemente da sua idade ou deficiência precisa ter seus direitos assegurados e respeitados. Para alcançar a mudança, são necessários esforços de todas as áreas da sociedade, desde a educação básica, envolvendo toda a população e profissionais de diversas áreas de atuação, seja ela da saúde, jurídica, assistência social ou educação.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Violência intrafamiliar: orientações para prática em serviço**. Brasília - DF, 2002.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. **Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS**. Brasília - DF, 1993.

Conselho Federal de Psicologia. **Resolução nº 05/03, de 2003. Reconhece a Psicologia Social como especialidade em Psicologia para finalidade de concessão e registro do título de Especialista**. Brasília, 2003.

HERÉDIA, V. B. M. **Abandono na velhice: idosos vivem dor silenciosa ao serem deixados de lado**. 2012.

LANE, S. T. M. SAWAIA, B. B. **Novas veredas da psicologia social**. São Paulo, 1995.

Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – NOB/SUAS. Brasília, 2005.

RESOLUÇÃO Nº 109. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, 2009.



GT ITAIPU SAÚDE
GT ITAIPU SALUD



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

VIOLÊNCIA ESCOLAR E SAÚDE DO PROFESSOR: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

Cristina Oliveira de Araújo Prado (crisoliverprado@hotmail.com);
Profa. Dra. Elis Maria T. Palma Priotto (Orientadora), (elispriotto@gmail.com);
Universidade Estadual do Oeste do Paraná¹

171

EIXO2: Prevenção das violências

RESUMO

A violência escolar é algo que atinge a todos: professores e alunos, causando transtornos e mal-estar que impactam em sua saúde. Este estudo procura responder como a violência escolar sofrida pelo professor influencia na sua saúde. **Objetivo:** identificar os problemas de saúde dos professores relacionados à violência escolar. **Método:** Estudo qualitativo de revisão narrativa, na busca de artigos, em português, espanhol e inglês nas bases de dados LILACS e SciELO, de artigos publicados de 2009 a 2019, usando os indexadores *saúde, professor e violência*. Os artigos foram analisados quanto ao título, resumo e resultados. **Resultados:** O estudo identificou 41 referências sobre violência escolar e professores nas bases de dados LILACS, sem filtrar os anos de publicação. Quando filtrou-se os anos de 2009 a 2019, foi encontrado 28 artigos, dos quais apenas quatro relacionam saúde dos professores e violência escolar. Na base SciELO, foram encontrados 17 artigos, e destes apenas 2 especificaram a relação da violência escolar com a saúde do professor. Dos seis artigos selecionados, um relaciona problemas na voz com violência escolar e os outros cinco retratam a violência escolar como agravante na saúde mental do professor. **Conclusão:** A violência escolar interfere significativamente na saúde mental do professor.

PALAVRAS-CHAVE: saúde; professor; violência.

RESUMEN

La violencia escolar es algo que afecta a todos: profesores y estudiantes, ocasionando trastornos e impactos que afectan su salud. Este estudio busca responder cómo la violencia escolar que sufre el profesor influye en su salud. **Objetivo:** identificar los problemas de salud de los docentes relacionados con la violencia escolar. **Método:** a través de un estudio cualitativo de revisión narrativa, se buscaron artículos en portugués, español e inglés en las bases de datos LILACS y SciELO, de artículos publicados de 2009 a 2019, utilizando los indexadores de *salud, docentes y violencia*. Los artículos fueron analizados por título, resumen y resultados. **Resultados:** El estudio identificó 41 referencias sobre violencia escolar y docentes en las bases de datos de LILACS, sin filtrar los años de publicación. Al filtrar de 2009 a 2019, se encontraron 28 artículos, de los cuales solo cuatro se refieren a la salud de los docentes y la violencia escolar. En la base de datos SciELO, se encontraron 17 artículos, y de estos solo 2 especificaron la relación entre la violencia escolar y la salud del maestro. De los seis artículos seleccionados, uno relaciona los problemas de voz con la violencia escolar y los otros cinco describen la violencia escolar como un agravamiento de la salud mental del maestro. **Conclusión:** la violencia escolar interfiere significativamente en la salud mental del profesor.



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD

PALABRAS CLAVE: salud; professor; violência

ABSTRACT

School violence is something that affects everyone: teachers and students, causing disorders and discomfort that impact on their health. This study seeks to answer how the school violence suffered by the teacher influences his health. **Objective:** To identify teachers' health problems related to school violence. **Method:** Through a qualitative study of narrative review, articles were searched in Portuguese, Spanish and English in the LILACS and SciELO databases, from articles published from 2009 to 2019, using the indexes health, teacher and violence. The articles were analyzed for title, abstract and results. **Results:** The study identified 41 references on school violence and teachers in the LILACS databases, without filtering the years of publication. When filtering from 2009 to 2019, 28 articles were found, of which only four relate teachers' health and school violence. In the SciELO database, 17 articles were found, and of these only 2 specified the relationship between school violence and the teacher's health. Of the six articles selected, one relates voice problems to school violence and the other five portray school violence as aggravating the teacher's mental health. **Conclusion:** School violence significantly interferes with the teacher's mental health.

KEYWORDS: health; teacher; violence.

INTRODUÇÃO

O tema da violência escolar é bastante complexo, pois envolve uma série de fatores que nem sempre são detectadas, causando, na maioria das situações, um diagnóstico distorcido e incompleto por parte dos envolvidos, responsáveis para solucionar essa grave demanda. A comunidade escolar deve buscar caminhos para prevenir e enfrentar as diversas formas de violência que aparecem nas instituições em que trabalham (BUSS & SCHROEDER, 2013).

Oliveira (2013); Ferreira (2010); Sousa (2013) colocam que ser alvo de violência pode provocar danos à saúde dos indivíduos e afetar a integridade física e psíquica dos trabalhadores, causando sintomas de origem psicossomática, desencadeando ou agravando doenças, alterações no sono, depressão, ansiedade e outros. Devido às condições de trabalho diárias, problemas relacionados à saúde mental são frequentemente relatados pelos professores, sendo este um grande entrave para o bem-estar deles.

A relação do tema violência e sua repercussão na saúde dos indivíduos é algo que há alguns anos tem sido alvo de pesquisas. Segundo Minayo (2006, pg. 45),

“Por ser um fenômeno sócio histórico, a violência não é em si, uma questão de saúde pública e nem um problema médico típico. Mas ela afeta fortemente a saúde: 1) provoca morte, lesões e traumas físicos e um sem-número de agravos mentais, emocionais e espirituais; 2) diminui a qualidade de vida das pessoas e das coletividades; 3) exige uma readequação da organização tradicional dos serviços de saúde; 4) coloca novos problemas para o atendimento médico preventivo ou curativo e 5) evidencia a necessidade de uma atuação muito mais específica, interdisciplinar, multiprofissional, intersetorial e engajada do setor, visando às necessidades dos cidadãos. Nos últimos anos, o setor saúde introduziu o tema em sua pauta, consciente de que pode contribuir para sua discussão e prevenção.”

Portanto, este estudo busca na literatura científica, dados para responder como a violência escolar sofrida pelo professor influencia na sua saúde, com o objetivo de identificar os problemas de saúde dos professores relacionados à violência escolar.

METODOLOGIA

Este é um estudo qualitativo de revisão narrativa, apropriada para discutir o estado da arte de um determinado assunto. Segundo Cordeiro (2007) na revisão narrativa, a temática é mais aberta, não exigindo um protocolo rígido para sua confecção. Trata-se de uma análise ampla da literatura, sem estabelecer uma metodologia rigorosa e replicável em nível de reprodução de dados e respostas quantitativas para questões específicas, como explicam Vosgerau e Romanowsk (2014). Contudo, para a aquisição e atualização do conhecimento sobre uma temática específica, é fundamental, visto que evidencia novas ideias, métodos e subtemas que têm recebido maior ou menor ênfase na literatura selecionada (Elias *et al.*, 2012).

Em atendimento a esta perspectiva de estudo, realizou-se uma busca nas bases de dados do SciELO e LILACS, de artigos científicos publicados em 2009 a 2019, usando como palavras chaves *saúde*, *professor* e *violência*, publicados no idioma português, espanhol e inglês. Após as buscas, os artigos selecionados foram analisados quanto ao título, resumo e resultados.

A questão que norteou o estudo foi qual a influência da violência escolar na saúde do professor? Para responder este questionamento, utilizou-se as seguintes combinações de palavras *saúde and professor and violência*. Os critérios de inclusão foram artigos científicos, redigidos em português e espanhol, excluindo teses, e dissertações.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca dos artigos que compõem este estudo identificou 41 referências sobre violência escolar e professores nas bases de dados LILACS, sem filtrar os anos de publicação. Quando filtrou-se os anos de 2009 a 2019, foi encontrado 28 artigos, dos quais apenas quatro relacionam saúde dos professores e violência escolar. Já na base SciELO, foram encontrados 17 artigos, usando os indexadores *saúde*, *professor* e *violência*, e destes apenas 2 especificaram a relação da violência escolar com a saúde do professor.

Dos seis artigos selecionados, de acordo com os critérios de inclusão, um artigo retrata problemas relacionados à voz com violência escolar. Trata-se de um estudo de natureza quantitativa com caráter transversal, realizado na cidade de Lagarto, interior de Sergipe, com 41 professores da Secretaria de Educação do Ensino Fundamental da Zona Rural e Urbana. Nele o objetivo era correlacionar a autorreferência de distúrbio vocal com hábitos que influenciam a produção da voz e situações de violência vivenciadas por professores. Após a coleta de dados, resultou

“que a autorreferência sobre distúrbios de voz não apresentou relação significativa com as situações de violência. Porém, a análise do contexto de violência nas escolas e os problemas vocais são temas que merecem atenção e podem direcionar para a criação de políticas públicas capazes de minimizar o adoecimento vocal e de mecanismos que impeçam ou diminuam as situações de violência na escola” (DORNELLAS *et al.*, 2017, pg. 04).

Os outros cinco artigos relacionam síndrome de *Burnout* e Transtornos Mentais Comuns (TMC) e violência escolar.

Lima, Coêlho, & Ceballos (2017) fizeram um estudo de corte transversal exploratório, do qual participaram 525 professores de Escolas da Rede Pública de um município da Região Metropolitana do Recife (RMR) – Pernambuco. Elas entrevistaram os professores com questionário autoaplicável contendo questões referentes a aspectos sociodemográficos, da atividade profissional, das condições do ambiente de trabalho, violência na escola e saúde, e avaliaram o Transtorno Mental Comum (TMC) com a aplicação o Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20). Este estudo revelou a prevalência de TMC em 37,1% e constatou-se que a agressão física e a agressão verbal contra o professor, a agressão ou ameaça com arma de fogo ou arma branca, o tráfico e o consumo de drogas na escola estão associados à presença de TMC.

Em continuidade, as pesquisadoras dizem que os Transtornos Mentais Comuns são a morbidade psiquiátrica mais prevalente na sociedade, deste modo faz-se necessário a realização de estudos que investiguem a prevalência deles, seus fatores associados e sua influência na saúde física e mental dos trabalhadores para que se estime seu impacto na prática clínica. Assim as investigações servirão de subsídio teórico e empírico no planejamento de ações da prática clínica, seja no âmbito da prevenção e/ou da promoção da saúde mental dos trabalhadores e/ou na reabilitação e reinserção social/profissional daqueles que necessitem de tratamento psíquico (LIMA, COÊLHO & CEBALLOS, 2017).

A Síndrome de *Burnout* é caracterizada pelo estresse crônico no trabalho e é composta por três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e realização profissional. Koga *et al.* (2015) identificou, em professores da educação básica de Londrina, no Paraná, fatores associados a piores níveis nessas dimensões. Eles realizaram estudo transversal entre agosto de 2012 e junho de 2013, coletaram dados sobre as características sociodemográficas, ocupacionais, relacionamentos na escola, violência contra o professor e Síndrome de *Burnout* por meio da escala *Maslach Burnout Inventory* (MBI), com a participação de 804 professores. Este estudo revelou que a violência física, quantidade de alunos considerada ruim/regular e infraestrutura ruim da escola ainda se mantiveram associadas a piores níveis de despersonalização, enquanto oportunidade ruim/regular para expressar opiniões no trabalho associou-se à baixa realização profissional. Bem como, associou o relacionamento ruim/regular com alunos a piores níveis nas três dimensões da escala. Já o tempo insuficiente para família/lazer e relacionamento ruim/regular com pais permaneceram significativos para piores níveis de exaustão emocional e de despersonalização.

Mesquita *et al.* (2013) também pesquisou sobre a síndrome de *Burnout* e suas causas no professor. Nesta pesquisa foram entrevistados 357 professores de Ensino Médio e Fundamental de escolas públicas. Os resultados mostraram que a maior parte dos professores apresenta estresse, porém, em fase de resistência. A maioria dos professores se considera altamente realizados com seu trabalho, contudo apresentaram níveis medianos de exaustão emocional e despersonalização. A causa mais comum de estresse relatado foi indisciplina/violência dos alunos.

A violência escolar afeta negativamente a saúde mental dos estudantes e dos professores. No estudo realizado em Valparaíso, Chile foi analisado o efeito mediador da capacitação em violência escolar. Participaram 397 professores do ensino fundamental de 44 estabelecimentos de ensino. O resultado foi significativo, pois os professores perceberam a

necessidade de capacitação em prevenção da violência escolar para atuar como mediador e melhorar o bem estar social escolar, essencial para saúde mental (MORALES, *et al.*, 2014).

Melanda, *et al.* (2018) realizou estudo para identificar associações de fatores sociodemográficos, do trabalho e do ambiente escolar com a ocorrência de violência física no espaço escolar contra professores. Foi um estudo transversal com professores que atuavam há pelo menos um ano no Ensino Fundamental ou Médio da rede estadual de Londrina, Paraná, Brasil. Em resumo, foram identificados que as condições de trabalho e outras formas de violência na escola são fatores que contribuem para a ocorrência de violência física contra o professor. Portanto, a importância de melhorar das condições de trabalho dos professores e de implantação de ações de prevenção à violência escolar e na sociedade, além de contribuir para a diminuição da violência escolar, também contribuiu indiretamente para o bem estar físico e mental da comunidade escolar em geral.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observa-se neste estudo que a violência escolar sofrida pelo professor influencia na sua saúde, sendo que foi identificado problemas de saúde relacionados à saúde mental. Deste modo, vê-se a necessidade de pensar em estratégias e políticas públicas que auxiliem a diminuir a violência escolar, colaborando para uma saúde mental que ajude este professor a exercer sua função com maior gratificação e com isso uma educação de qualidade.

REFERÊNCIAS

BUSS, A. C. SCHROEDER, T. M. R. **O trabalho e a saúde do professor frente às situações de violência na escola.** *In: Os desafios da escola pública paranaense na perspectiva do professor.* Cadernos PDE. SEED-PR: 2013. Versão *On-line* ISBN 978-85-8015-076-6

DORNELAS, *et al.* **Situações de violência na escola e a voz do professor.** Universidade Federal de Sergipe – UFS, Lagarto (SE), Brasil. *CoDAS*, 2017;29(4):e20170053 DOI: 10.1590/2317-1782/20172017053

ELIAS, C. S. R., *et al.* **Quando chega o fim? Uma revisão narrativa sobre terminalidade do período escolar para alunos deficientes mentais.** *SMAD: Revista Electrónica em Salud Mental, Alcohol y Drogas*, 2012. (8)1, 48-53.

FERREIRA L. L. (2010). **Relações entre o trabalho e a saúde de professores na Educação Básica no Brasil.** Relatório final do Projeto “Condições de trabalho e suas repercussões na saúde dos professores de Educação Básica no Brasil”. São Paulo: Fundacentro, 2010.

KOGA, G. K. C. *et al.* **Fatores associados a piores níveis na escala de *Burnout* em professores da educação básica.** *Cad. Saúde Colet.*, 2015, Rio de Janeiro, 23 (3): 268-275

LIMA, A. F. T., COELHO, V. M. S., & CEBALLOS, A. G. C. (2017). **Violência na escola e transtornos mentais comuns em professores.** *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental* (18), 31-36. 2017. DOI: 10.19131/rpesm.0189



**I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE
VIOLÊNCIAS**

**03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.**

176

MELANDA, F. N. *et al.* **Violência física contra professores no espaço escolar: análise por modelos de equações estruturais.** Cad. Saúde Pública 2018; 34(5):e00079017 DOI: 10.1590/0102-311X00079017

MESQUITA, A. A. *et al.* **Estresse e síndrome de *burnout* em professores: Prevalência e causas.** Psicol. Argum., Curitiba, v. 31, n. 75, p. 627-635, out./dez. 2013. doi: 10.7213/psicol.argum.31.075.DS05 ISSN 0103-7013

MINAYO, MCS. **Violência e saúde** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2006. Temas em Saúde collection. 132 p. ISBN 978-85-7541-380-7. Available from SciELO Books

MORALES, M. *et al.* **El papel mediador de la capacitación docente en el manejo de la violencia escolar sobre el bienestar social de profesores.** Terapia Psicológica, 2014. Vol. 32, Nº 3, 217-226

OLIVEIRA L. F. **Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados em professores** (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal da Bahia, Faculdade de Medicina da Bahia, Salvador/BA, 2013.

SOUSA A. J. A. **Campanha de comunicação – violência no trabalho** (Trabalho de Projeto). Instituto Politécnico de Lisboa, Escola Superior de Comunicação Social, Lisboa, 2013. Disponível em <http://repositorio.ipl.pt/bitstream/10400.21/3394/1/Viol%C3%A2ncia%20no%20Trabalho%20%20Jacinta%20Sousa%20%20GERP%202011-2013.pdf>

VOSGERAU, D. S. A. R. & ROMANOWSKI, J. P. **Estudos de revisão: implicações conceituais e metodológicas.** *Revista de Diálogo Educacional*, 2014. (14)41, 165-189.



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

VIOLENCIA EN EL NOVIAZGO: EXPERIENCIAS DE (DES)CONSTRUCCIÓN DE LOS ESTIGMAS SOCIALES EN UNA UNIVERSIDAD CON ENFOQUE INTEGRADOR LATINOAMERICANISTA (UNILA)

Yury Lizeth Prada Cardozo;¹
Centro Interdisciplinar das Ciências da Vida
Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA); (jujulizeth@gmail.com);
Roberth Steven Gutiérrez Murillo¹; (stevengumu@gmail.com)
Andrea Del Pilar Trujillo Rodríguez¹; (ad.trujillo66@gmail.com);
Olga Lucía Mosquera Conde¹; (olgalum09@gmail.com)
Enzo Damian Negri Imaz¹; (enzo_negri@outlook.com)
Kathlen Yara Pino Parra¹; (yaraparra21@gmail.com)

177

EJE2: PREVENCIÓN DE LAS VIOLENCIAS

RESUMEN

Se trata de un estudio de cuño transversal, tipificado por un abordaje cuantitativo, que tuvo por objetivo principal conocer la relevancia de la campaña sanitaria nacional “Noviazgo sin violencia”, promovida por el Ministerio de la Mujer del Paraguay, entre la comunidad académica de la Universidad Federal de la Integración Latino-Americana (UNILA), en 2017. Fue aplicado un cuestionario estructurado a 108 personas, con mayor participación de la comunidad femenina (56,6%), en cuanto a la masculina con un (43,4%). Se registró un límite inferior de edad de 17 años y un límite superior de 59 años. Un 30,55% de los participantes califican las informaciones suministradas por la Campaña; 28,7% las consideraron “importantes” y 17,6% dijeron ser “interesantes” y el 90,7% de los participantes determinaron el contenido de la campaña útil. Apenas 62% manifestó conocer alguna institución para reportar este tipo de violencia. Con respecto al público objetivo de la campaña, 50,93% dijo estar dirigido tanto para hombres cuanto para mujeres. Resaltamos la importancia de realizar este tipo de investigaciones no sólo dentro de la universidad, si no también en otros entornos de construcción social, buscando entender realidades a través de una visión multilateral, en la esfera individual y la esfera colectiva.

PALABRAS CLAVE: Violencia; violencia en el noviazgo; violencia por compañero sentimental

RESUMO

Trata-se de um estudo transversal, caracterizado por uma abordagem quantitativa, cujo objetivo principal foi conhecer a relevância da campanha nacional de saúde “*Noviazgo sin Violência*”, promovida pelo Ministério da Mulher do Paraguai, junto à comunidade acadêmica da Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA), em 2017. Um questionário estruturado foi aplicado a 108 pessoas, com maior participação da comunidade feminina



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

(56,6%), em quanto à masculina com um (43,4%). Respeito à idade, registrou-se limite inferior de 17 anos e limite superior de 59 anos. 30,55% dos participantes classificam as informações fornecidas pela Campanha como “boas”; 28,7% consideraram-nos “importantes” e 17,6% disseram que eram “interessantes”, 90,7% dos participantes determinaram o conteúdo da campanha útil. Apenas 62% disseram saber de alguma instituição para relatar esse tipo de violência. Em relação ao público-alvo da campanha, 50,93% disseram que visava tanto homens como mulheres. Ressaltamos a importância de realizar este tipo de pesquisa não apenas dentro da universidade, mas também em outros ambientes de construção social, visando compreender as realidades através de um olhar multilateral, no âmbito individual e coletivo.

PALAVRAS-CHAVE: Violência; violência no namoro; violência por parceiro

ABSTRACT

This is a cross-sectional study, characterized by a quantitative approach, whose main objective was to know the relevance of the national health campaign “*Noviazgo Sin Violencia*”, promoted by the Paraguayan Ministry of Women, with the academic community of the Federal University of Latin Integration-Americana (UNILA), in 2017. A structured questionnaire was applied to 108 people, with greater participation of the female community (56.6%), for the male with a (43.4%). Regarding age, there was a lower limit of 17 years and an upper limit of 59 years. 30.55% of respondents rated the information provided by campaign as “good”; 28.7% considered them “important” and 17.6% said they were “interesting”, 90.7% of respondents determined as useful the campaign content. Only 62% said they knew of an institution to report this type of violence. Out of the 108 respondents, 50.93% said it targeted both men and women. We emphasize the importance of conducting this type of research not only within the university, but also in other environments of social construction, aiming to understand the realities through a multilateral perspective, in the individual and collective scope.

KEY-WORDS: Violence; violence in the relationship, violence by partner

INTRODUCCIÓN

Partimos, inicialmente, retomando algunas definiciones sobre “violencia” aceptadas internacionalmente, con el objetivo de ofrecer un marco conceptual que permita reforzar los resultados arrojados en esta investigación. Así, según la Organización Mundial de la Salud – OMS, se entiende violencia desde el punto de vista por acción y reacción como: “*el uso intencional de la fuerza física, amenazas contra uno mismo, otra persona, un grupo o una comunidad que tiene como consecuencia o es muy probable que tenga como consecuencia un traumatismo, daños psicológicos, problemas de desarrollo o la muerte*”⁽¹⁾.

Las violencias se clasifican en tres categorías, principalmente: 1) auto-direccionadas, o sea, aquellas que son realizadas voluntariamente por los individuos y cuya finalidad es provocar algún daño a su integridad biopsicosocial; 2) interpersonales, aquellas agresiones originadas por personas próximas, como por ejemplo, familiares, amigos, conocidos, compañeros(as) de vínculo amoroso-afectivo e; 3) colectivas, aquellas que buscan causar daños a la integridad de



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD

un grupo de individuos específicos. En ese sentido, cualquier tipo de violencia se configura como un problema de Salud Pública, tanto en la esfera individual, cuanto en la esfera colectiva.

El Diccionario de la Real Academia Española trae una definición de violencia que considera la naturalidad y la normalidad de las cosas, pues la violencia se entiende como *“acción violenta o contra el modo natural de percibir”* (RAE, 2018).

Conclusiones de Bautista (2012) indican que el Ser Humano es conflictivo por naturaleza, pero pacífico o violento por cultura. Ese pensamiento nos puede ayudar a desmenuzar estereotipos sociales de, no únicamente, comportamientos sexistas, tanto aquellos encuadrados dentro del machismo masculino o en el machismo femenino. Ese mismo autor trae al debate la (des)teorización de la violencia justificada en variables genéticas, afirmando que, realmente el Ser Humano desarrolla comportamientos violentos influenciados por su medio (ambiente), desvalorizando las explicaciones biológicas de los comportamientos violentos, es decir, el Darwinismo Social. En ese sentido, parece ser que el Ser Humano no se encuentra controlado por el comportamiento cognitivo, sino por el comportamiento emotivo y agresivo.

A través de tal afirmación, se evidencia una relación entre lo cultural y lo natural, es decir, la violencia podría ser resultado de la agresividad natural de los individuos y sus construcciones culturales. Direccionados aún en los comportamientos violentos del Ser Humano, Galtung (2003) considera la existencia de dos elementos cruciales en ese proceso: el cuerpo (agresión) y la mente (agresividad). Para el autor, el cuerpo sirve como elemento físico para la realización de un acto agresivo, que tiene potencial de generar, en la mayoría de los casos, efectos físicos fatales, como la muerte o la incapacidad física y, por otro lado, esas acciones se detonan, originalmente, en la mente, comúnmente por sentimientos pasionales, impetuosos o coléricos, desmedidos con facilidad por la ira.

Cuando la violencia se acentúa específicamente sobre un sexo, se produce el fenómeno social conocido como *“violencia por género”*. Para la Organización Panamericana de la Salud – OPAS, *“la violencia por género es cualquier acto de violencia que resulte, o pueda resultar en daños y sufrimientos físicos, sexuales o mentales para hombres o mujeres, incluyendo amenazas de tales actos, coacción o privación arbitraria de libertad, sea en vida pública o privada”* (OPAS, 2017).

Refiriéndose al caso concreto de la violencia en el noviazgo, la OMS (2013) define este tipo de violencia como *“el comportamiento de la pareja, o expareja, que causa daño físico, sexual o psicológico”*. Así, la normalización de la violencia en el noviazgo es algo que se ha percibido en investigaciones realizadas recientemente, ya que el estudio de la agresión en este ámbito aún no está ampliamente documentado (MARTÍNEZ y REY, 2013). La prevención de la violencia en el noviazgo es un tema que poco a poco va ganando peso en el ámbito de las políticas públicas y es indispensable que la creación e implementación de las mismas sean de carácter urgente, ya que como afirmado, la violencia en todas sus manifestaciones, se configura como un problema de Salud Pública.

La campaña *“Noviazgo sin violencia”*, realizada anualmente por el Ministerio de la Mujer del Paraguay (PARAGUAY, 2014), se creó con el objetivo de prevenir y detectar comportamientos o patrones de violencia en el noviazgo, buscando una sensibilización con respecto al tema, en la población paraguaya en general, promoviendo relaciones sentimentales saludables. La campaña inició en el año 2014 y se ha mantenido hasta la fecha, llegando a una gran parte de la población, por medio de la realización de charlas institucionales educativas y actividades lúdicas a lo largo de sus departamentos.



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

180

La evaluación de campañas de salud y su impacto en la población pretendida, se define, según Sandin y Sarria (2008) como una combinación de procedimientos, métodos e instrumentos que permiten juzgar los posibles efectos de una política, un programa o proyecto sanitario, y la distribución de los potenciales efectos dentro de sí. Es esperado, por tal motivo, que las campañas de salud tengan un impacto positivo en la población atendida, logrando de ese modo alcanzar el objetivo de disminuir o eliminar la situación condicionante de la salud.

Considerando las informaciones arriba indicadas, este trabajo tiene como finalidad presentar los resultados de la intervención de campo que tuvo por objetivo principal conocer la relevancia de la campaña sanitaria nacional “Noviazgo sin violencia”, promovida por el Ministerio de la Mujer del Paraguay, 2014, entre la comunidad académica de la Universidad Federal de la Integración Latino-Americana (UNILA), en 2017.

ASPECTOS METODOLÓGICOS

Se trata de un estudio de cuño transversal, tipificado por un abordaje cuantitativo, decurrente de la intervención de campo realizada como requisito para la aprobación del 4º Módulo de Prácticas Interdisciplinarias en Salud, siendo ese un componente obligatorio del 5º semestre de la Licenciatura en Salud Colectiva, de Universidad Federal de la Integración Latino-Americana (UNILA) y que abordó la temática de la violencia, desde un enfoque sanitarista.

El componente de Prácticas Interdisciplinarias en Salud IV (PIS IV) tiene como objetivo principal acceder instrumentos y estrategias de comunicación y educación en salud, por medio de la caracterización, interpretación y análisis crítico de los materiales producidos en el ámbito gubernamental y sus apropiaciones por los profesionales de salud y usuarios. Estas prácticas consideran, también, la interface entre los Determinantes Sociales de Salud y los mensajes y contenidos vinculados por los materiales producidos por el gobierno, como también, las posibilidades y los límites de la gestión y la educación y comunicación en salud.

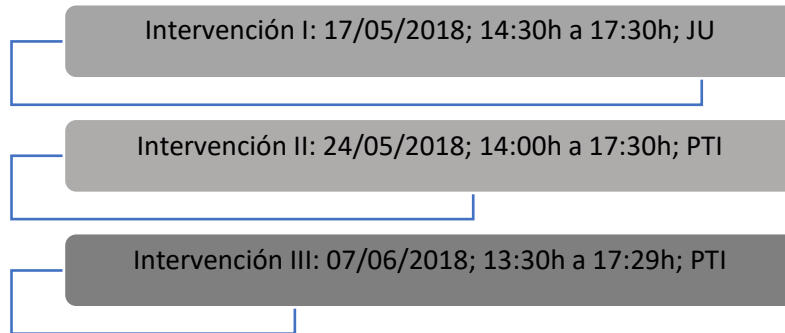
CONTEXTUALIZACIÓN DE LA INTERVENCIÓN

Fueron realizadas tres intervenciones visuales, por medio de carteles e imágenes desarrolladas con base a las informaciones de la campaña “Noviazgo sin violencia”, del Ministerio de Salud del Paraguay. Los materiales visuales fueron los disponibilizados por la campaña apoyándose en recursos de apoyo de elaboración de los autores, utilizando los siguientes materiales: cartulinas de colores; material de la campaña impreso; tijeras; marcadores; cinta pegante; computadora; mesas; lápices; hojas blancas y tablas de apoyo.

Las actividades se desarrollaron en dos locales y fechas diferentes, considerando la disponibilidad de horarios y facilidad de acceso, siendo: Jardín Universitario de la UNILA (JU) y Parque Tecnológico de ITAIPU (PTI), entre los meses de mayo y junio de 2018. Las intervenciones fueron realizadas durante el horario de clase de la disciplina de PIS IV, que correspondió desde las 13.30 h a las 17.20h.



GT ITAIPU SAÚDE
GT ITAIPU SALUD



Fuente: Elaboración propia de los autores (2019)

Previamente fue elaborado un cuestionario estructurado, para ser utilizado como instrumento de colecta de datos, el cual fue compuesto por ocho preguntas, de carácter mixto, tres que permitieron identificar los datos del perfil de los entrevistados: edad, sexo y nacionalidad (variables cerradas) y cinco sobre la percepción de las informaciones mostradas (variables abiertas). Ese cuestionario fue entregado y rellenado de forma individual por cada participante, y posteriormente insertados en una urna dispuesta para tal objetivo.

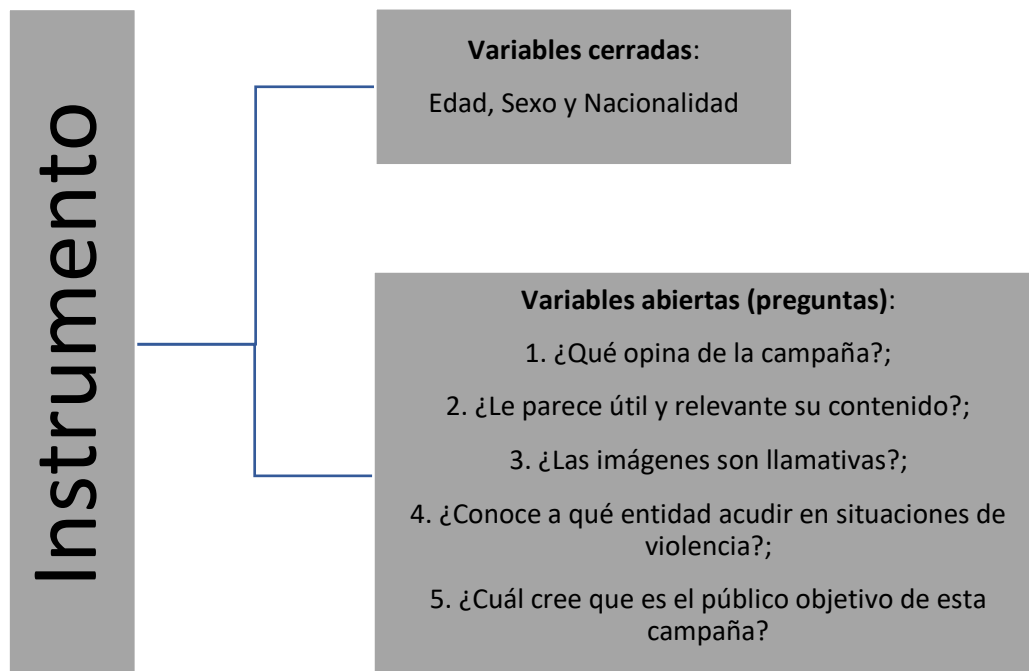


Figura 01: Estructura del cuestionario estructurado

Fuente: Elaboración propia de los autores (2019)

La participación fue de forma voluntaria. La invitación fue extendida para todas las personas que frecuentaban los locales en el momento en el cual la intervención tomó lugar. No se recolectaron informaciones personales que pudieran revelar la identidad del participante, manteniendo así el anonimato y la integridad de la persona.

Para el análisis de los datos recolectados se utilizó un abordaje cuantitativo, basados en el tipo de variables del instrumento. Los cuestionarios obtenidos de la urna, fueron divididos y tabulados en la plataforma virtual “Formularios de Google”, una vez que se optó por esa plataforma al poder obtener infográficos de forma rápida y dinámica.

Para la interpretación de las respuestas se adoptó el siguiente método:

1. *¿Qué opina de la campaña?* Se eligieron las palabras claves repetidas por todos los encuestados, dejando la opción “comentar”, por si alguna respuesta no encajaba dentro de la lista seleccionada;
2. *¿Le parece útil y relevante su contenido?* Se caracterizaron en “sí” como positivo; “no” como negativo e “tal vez” como dudoso;
3. *¿Las imágenes son llamativas?* (mismo método de la pregunta 2);
4. *¿Conoce a que entidad acudir en situaciones de violencia?* Se caracterizaron en “sí” como positivo; “no” y se abrió un espacio de “comentarios” para indicar el nombre de la institución, caso la respuesta haya sido “sí”;
5. *¿Cuál cree que sea el público objetivo de esta campaña?* Se dejó un espacio abierto a esta respuesta.

Los resultados de la sección abierta del cuestionario serán presentados por medio de gráficos, elaborados en la plataforma de libre licencia *Microsoft Excel*, para la versión 2016.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Al realizar la tabulación y análisis de los datos recolectados, se encontró un total de 108 cuestionarios respondidos, de los cuales 50 fueron registrados en el PTI y 58 en el JU. Este estudio tuvo como límite inferior de edad 17 años y límite superior 59 años. Se encontraron 13 nacionalidades, tales fueron: Argentina; Brasil; Chile; Colombia; Bolivia; China; Ecuador; El Salvador; Perú; Uruguay; Paraguay; México y Venezuela.

A seguir, serán presentadas las informaciones obtenidas de acuerdo al local donde la intervención tomó lugar. En ese sentido, primeramente, serán discutidos los datos recolectados en el PTI y posteriormente, los datos recolectados en JU.

PARQUE TECNOLÓGICO DE ITAIPÚ (PTI) N=50

<i>Nacionalidad</i>	Un 48% de los participantes tenía nacionalidad peruana; 24% chilena; 10% colombiana; 8% brasileña; 6% paraguaya; 2% china y 2% mexicana.
<i>Edad</i>	El 80% de los participantes tenían edad que osciló entre los 17 y 22 años de edad; 12% con edad entre los 23 y 27 años y un 6% tuvo edad entre 32 a 59 años.

<i>Gênero</i>	Se registrou uma participação predominante do gênero masculino (62%), sobre a participação feminina com 38%.
JARDÍN UNIVERSITARIO (JU) N=58	
<i>Nacionalidad</i>	Un 50% de los participantes tenía nacionalidad brasileña; 17,2% colombiana; 10,3/ paraguaya; 5,3% peruana; 3,4% argentina; 3,4% boliviana; 3,4% venezolana; 1,7% libanesa, salvadoreña y ecuatoriana.
<i>Edad</i>	El 44,8% de los participantes tenían edad que osciló entre los 17 y 22 años de edad; 20,7% con edad entre los 23 y 27 años; 19% tuvo edad entre 28 y 32 años, y por último, 17,2% con edad entre los 22 y 48 años.
<i>Gênero</i>	Se participação feminina fue mayor (70.7%) sobre la masculina, con 27,6%. Un 1,7% de los participantes no respondió a esta pregunta.

Tabla 01: Descripción de los Perfiles de los Participantes

Fuente: Elaboración propia de los autores (2019) a partir de los datos recolectados

Los datos arriba mostrados permiten observar la divergencia en los perfiles de los participantes, según el local donde fueron realizadas dichas intervenciones y su correlación con las variables “nacionalidad”; “género” y “edad”.

Los datos apuntan para una mayor participación de la comunidad femenina (56,6%), o sea, 61 respuestas de mujeres y 47 de hombres. Un estudio realizado por Murta y colaboradores (2016) ⁽¹⁰⁾, que evaluó los efectos de una intervención para la prevención a la violencia en el noviazgo sobre cómo hacer frente a tales intenciones de violencia, dificultades en la regulación de las emociones y aprobación de normas tradicionales de roles del género masculino, constató la reducción de las actitudes que respaldaban los roles de géneros masculino con restricción emocional, evidenció mayor intención de respuestas asertivas en condición de victimización y la reducción en la intención de respuestas violentas en la condición de práctica de perpetración de habilidades de autocontrol y expresión de emociones.

Con respecto a la edad, el grupo más participativo fue caracterizado por tener edad entre los 17 y 28 años. Es interesante analizar el factor de la edad, pues es justamente en los jóvenes donde más se registran eventos con potencial violento. Referente a la nacionalidad, hubo predominancia de la nacionalidad brasileña en este estudio.

De acuerdo con la OMS (2013, p. 2-3) el método mayormente usado para comprender el problema de la violencia desde la perspectiva de la Salud Pública es el modelo ecológico, el cual se estructura en tres niveles, según la naturaleza del hecho y factores asociados:

1. **INDIVIDUAL:** juventud; bajo nivel de instrucción; haber sido testigo o víctima de violencia en la niñez; consumo nocivo de alcohol o drogas; trastornos de la personalidad; aceptación de la violencia (por ejemplo, considerar aceptable que un hombre golpee a su pareja); y antecedentes de maltrato infligido a sus parejas anteriores. Los factores sistemáticamente asociados con una mayor probabilidad de que una mujer sufra violencia a manos de su pareja incluyen los siguientes (2,9): n bajo nivel de instrucción; n exposición a violencia entre sus padres; n haber sido víctima de abuso

- sexual en la niñez; n aceptación de la violencia; y n exposición anterior a otras formas de maltrato.
2. RELACIONAL: conflicto o insatisfacción con la relación; dominio de los varones en la familia; dificultades económicas; hombre con múltiples compañeras sexuales y disparidad de logros educativos, es decir, que la mujer tenga un nivel de instrucción más alto que el hombre.
 3. COMUNITARIOS Y SOCIALES: normas sociales de género no equitativas (especialmente las que asocian la virilidad con el dominio y la agresión); pobreza; baja posición social y económica de la mujer; sanciones jurídicas débiles en casos de violencia de pareja dentro del matrimonio; sanciones jurídicas débiles en casos de violencia de pareja dentro del matrimonio; sanciones comunitarias débiles en caso de violencia de pareja; amplia aceptación social de la violencia como una forma de resolver conflictos; y conflicto armado y altos niveles generales de violencia en la sociedad. En muchos entornos hay creencias arraigadas sobre los roles de género y la violencia que perpetúan la violencia de pareja.

A continuación, serán presentadas y discutidas las respuestas referentes a la sección abierta del cuestionario, por medio de gráficos estadísticos. Esos gráficos contienen las informaciones agrupadas, o sea, a diferencia de la sección “perfil de los participantes”, no fue realizada una subdivisión de acuerdo con el local de intervención. La idea es poder apuntar resultados generales de las informaciones para facilitar la lectura y el análisis de los datos.

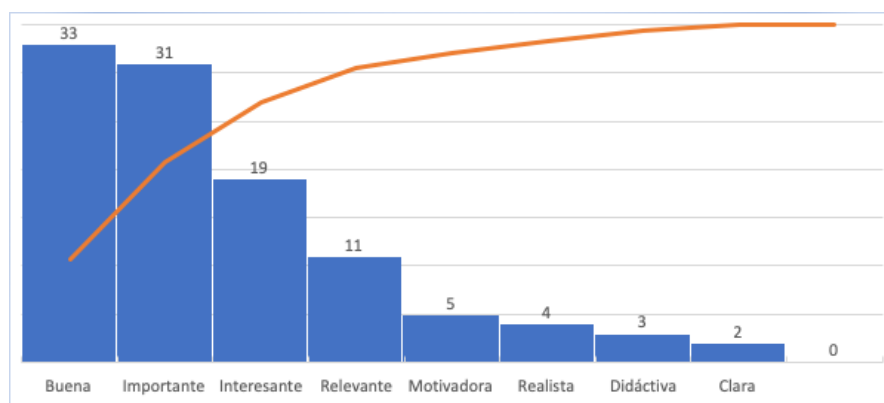


Gráfico 01: Qué opina de la campaña?

Fuente: Elaboración propia de los autores (2019) a partir de los datos recolectados

De acuerdo con la clasificación por palabras claves identificadas en las respuestas de los participantes, se presentan las siguientes estadísticas: 30,55% de los participantes califican las informaciones suministradas por la Campaña Noviazgo Sin Violencia como “buenas”; 28,7% las consideraron “importantes” y 17,6% dijeron ser “interesantes”. En menor porcentaje, 10,2%

las encontraron “relevantes”; 4,6% “motivador”; 3,7% “realista”; 2,7% “didáctica” y 1,8% las percibió de manera “clara”.

Fue facilitado un espacio para “realizar comentarios adicionales” a la pregunta 01. Frente a esto, se registró un total de 34 comentarios opcionales, de los cuales se destacan por conveniencia los siguientes:

<i>Este tipo de campaña incentiva a las personas a denunciar la violencia en el noviazgo;</i>
<i>Nos ayuda a identificar muchos tipos de violencia en una relación;</i>
<i>Es urgente, porque todavía existen muchas mujeres que tienen miedo a denunciar y ellas necesitan el mayor apoyo que se les pueda dar, por ejemplo, el acompañamiento de cómo proceder en esas circunstancias;</i>
<i>Abre los ojos de la sociedad sobre una realidad que ha sido tapada por muchos años;</i>
<i>Es un tabú porque para muchos hombres las mujeres es una más de sus posesiones;</i>
<i>Creo que faltan imágenes más fuertes para tomar conciencia de cómo es en verdad;</i>
<i>Verifica detalles, tipo que el control masivo sofoca la tranquilidad de la otra persona, a veces eso puede detonar momentos violentos y causar hasta muerte de muchas mujeres, pero yo también creo que la violencia referida es sufrida por muchos hombres, tal vez ellos por “vergüenza” no la denuncian;</i>
<i>Debería debatir más detalladamente la violencia de forma bidimensional, y también incluir aspectos sobre la sexualidad y la salud reproductiva tanto entre hombres y mujeres homoafectivos(as)</i>
<i>Estas imágenes me traen recuerdos fuertes. La verdad me recuerda las muchas agresiones que una amiga cerca de mí sufrió por parte de su exmarido. Gracias a Dios ella ya no está más con ese idiota, aunque me hubiera gustado que él estuviera ahora en la cárcel. Es lo que él se merece;</i>
<i>El uso de “emoticones” para tratar asuntos actuales me pareció interesante. ¡Los felicito!</i>

Tabla 02: Comentarios opcionales a la pregunta 01: Qué opina de la campaña?

Fuente: Elaboración propia de los autores (2019) a partir de los datos recolectados

La pregunta 02: **Le parece útil el contenido de la campaña?** Recibió una media positiva bastante alta, una vez que 98 personas respondieron “sí” (90,7%); 7 personas no respondieron (6,7%) y apenas 3 personas dijeron “tal vez” parecerles útil (2,8%). Esos datos muestran un grado de aceptación bastante alto en la comunidad académica de la UNILA. Reforzando ese apuntamiento, no se registró ninguna respuesta negativa, o sea, ninguna indicación de “no” a la referida pregunta.

La pregunta 03: **Las imágenes llaman la atención?** Se caracterizó por un porcentaje de respuestas positivas elevadas. Aquí 92,5% de los participantes respondieron “sí”, lo que representa un total de 100 respuestas positivas. En contraste a esto, 4 personas indicaron que “tal vez” la campaña les llamó la atención (4,6%) y 3 personas comentaron “no” haber sido atraídas por las imágenes (2,7%).

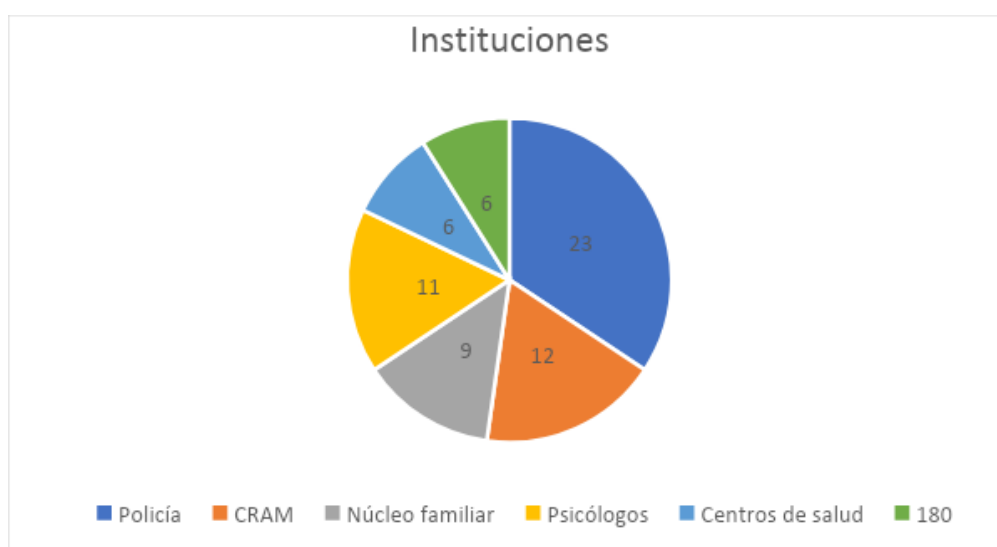
De acuerdo con Acevedo y Istúriz (2013)⁽¹¹⁾, en la era actual, “*lo visual ha cobrado una nueva dimensión, y esto también se ha visto en el área de la Comunicación y Educación en la Salud, pues la imagen no viene aislada, ella viene con un relato, y ese relato, por su vez, termina de darle sentido al mensaje que se quiere transmitir*”.

La pregunta 04: **Conoce a qué entidad acudir en situaciones de violencia?** Es un elemento sumamente importante en este análisis, pues denota la capacidad de acción frente a situaciones que puedan poner en riesgo la integridad biopsicosocial de las víctimas potenciales. Los resultados obtenidos fueron: 67 personas indicaron tener conocimiento sobre las instituciones a las cuales podrían ser reportados casos de violencia o sospecha de abusos, esa

cantidad representó un 62% del total de los participantes. Así, 41 personas manifestaron desconocimiento sobre las instituciones que ofrecen abrigo a víctimas de violencia en el noviazgo, significando un 38% de la población total en este estudio.

Los datos mencionados arriba muestran estadísticas importantes, y reiteran la necesidad de acciones preventivas de todos los tipos de violencia, como es el caso de la Campaña Noviazgo sin violencia. Según el medio de comunicación español AQUÍ (2018) ⁽¹²⁾, *se debe trabajar más a nivel institucional este aspecto con campañas informativas dirigidas a la sociedad para concienciar sobre el problema. Muchas mujeres no denuncian por desconocimiento, inseguridad y miedo a lo que vendrá después.*

De las 67 personas que declararon conocer a qué entidades/instituciones acudir en situación de violencia, se obtuvieron las siguientes respuestas:



Fuente: Elaboración propia de los autores (2019) a partir de los datos recolectados.

La pregunta 05: **Cuál cree que sea el público objetivo para esta campaña?** Obtuvo las siguientes respuestas:

Respuesta	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
<i>Está orientada a las mujeres</i>	22	20,37%
<i>Está orientada a los hombres</i>	31	28,7%
<i>Está orientada a mujeres y hombres de igual manera</i>	55	50,93%
Total	108	100%

Fuente: Elaboración propia de los autores (2019) a partir de los datos recolectados.

Se resalta que una gran parte de los participantes percibió que las actividades de prevención de violencia en el noviazgo, abordadas por la campaña, estaba orientada tanto para hombres, como para mujeres. Si bien, las estadísticas de violencia en el noviazgo suelen apuntar para la población femenina como la más vulnerable, las acciones de prevención no deben estar orientadas únicamente para los hombres, en su condición de agresores, sino que, de hecho, deberían reforzar el empoderamiento y el reconocimiento de esos padrones y comportamientos



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

187

por parte de las mujeres. El objetivo es, por un lado, producir cambios en la construcción social y destruir los estigmas culturales, que posicionan al hombre por encima de la mujer, y que, por su vez, le oprimen y adjuntan expectativas machistas frente a ciertas circunstancias.

Los desafíos para la Salud Pública son grandes, y las actuales estadísticas a nivel mundial crean una mayor presión, puesto que se espera que sea capaz de abordar las causas y consecuencias de los diversos tipos de violencia, de forma a fomentar la prevención de comportamientos e identificación de riesgos relacionados.

CONSIDERACIONES FINALES

Este estudio permitió conocer la relevancia de campañas dirigidas a promover la disminución de violencia además de poder evidenciar que el grado de información que presentan algunos grupos de individuos en constante interacción social, presentan ciertos vacíos informacionales con respecto a la identificación de comportamientos con potencial de violencia en los vínculos afectivos. De igual forma el estudio permitió a reflexión sobre las informaciones suministradas en campañas que tienen como objetivo promover acciones que disminuyan la violencia en este caso en el noviazgo.

Es por ese motivo que se recomienda la realización de otros estudios, que aborden un universo aún mayor, que permita tratar resultados con mayor cobertura e identificar el conocimiento que tienen los jóvenes, pues es en esta fase de la vida en la cual más se registran acontecimientos vinculados a este tipo de violencia. Se hace énfasis en la importancia de realizar este tipo de investigaciones no sólo dentro de la universidad, si no también en otros entornos de construcción social, buscando entender realidades con a través de una visión multilateral, en la esfera individual y la esfera colectiva.

REFERENCIAS

ACEVEDO, C.F; ISTÚRIZ, O.F. Impacto de los medios de comunicación en la salud pública. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 96, p. 84-95, jan./mar. 2013. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v37n96/10.pdf>

BAUTISTA, F.J. Conocer para comprender la violencia: origen, causas y realidad. Convergencia. **Revista de Ciencias Sociales** (58), Universidad Autónoma del Estado de México, 2012.

ESPAÑA. Periódico digital: Muchas mujeres no denuncian por desconocimiento, inseguridad o miedo, **AQUÍ EN SANTA POLA**, 2018. Disponible en: <https://santapola.aquimediosdecomunicacion.com/2018/06/05/muchas-mujeres-no-denuncian-desconocimiento-inseguridad-miedo/>

GALTUNG, J. Três formas de violência, três formas de paz. A paz, a guerra e a formação social indo-europeia, 2005.



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD



**I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE
VIOLÊNCIAS**

**03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.**

188

MARTÍNEZ, J; REY, C. Prevención de violencia en el noviazgo: una revisión de programas publicados entre 1990 y 2012. **Pensamiento Psicológico**. Vol.12, No.1, pp. 117-132

MINISTERIO DE LA MUJER DEL PARAGUAY. **Campaña noviazgo sin violencia**, 2014. Disponible en: <http://www.mujer.gov.py/index.php/noticias/campana-noviazgo-sin-violencia>

MURTA, S.G et al. Efeitos de um programa de prevenção à violência no namoro. **Psico-USF**, Bragança Paulista, v. 21, n. 2, p. 381-393, mai./ago. 2016. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/psuf/v21n2/2175-3563-psuf-21-02-00381.pdf>

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE– OPAS. **Folha informativa – violência contra as mulheres**, 2017. Disponible en: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5669:folha-informativa-violencia-contra-as-mulheres&Itemid=820

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD – OMS. **Comprender y abordar la violencia infligida por pareja**, 2013. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/98816/WHO_RHR_12.36_spa.pdf;jsessionid=D671F9418921B2F30A511B77B66AECFE?sequence=1

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD – OMS. Global consultation on violence and health. Violence: a public health priority. Geneva: WHO; 1996 (document WHO/EHA/SPI.POA.2).

REAL ACADEMIA ESPAÑOL. Diccionario de lengua española: “**violencia**”, 2018. Disponible en: <https://dle.rae.es/?id=brdBvt6>

SANDIN, M; SARRIA, A. Evaluación del impacto en salud: valorando la efectividad de las políticas en la salud de las poblaciones. **Rev Esp Salud Pública** (82):261-272, 2008.



GT ITAIPU SAÚDE
GT ITAIPU SALUD



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

A ATUAÇÃO DO CENTRO DE REFERÊNCIA REJANE MARISA DAL BÓ E A PREVENÇÃO À VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES NO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU – PARANÁ

Ana Luisa Hickmann;¹

Universidade Federal da Integração Latino-Americana,
(contato.analuisahickmann@gmail.com)

189

EIXO 2: Prevenção das Violências.

RESUMO

A violência contra as mulheres é um fenômeno ainda presente em nossa sociedade. É fruto de uma construção histórica e social, que vem sendo produzida e reproduzida através dos papéis de gênero. É uma construção, e, portanto, pode-se afirmar que a violência que atinge às mulheres também pode ser desconstruída. Uma das ferramentas que auxiliam nesta desconstrução dos pilares da discriminação contra as mulheres, como a violência, são as atividades de prevenção. O presente trabalho aborda uma proposta de atividade de prevenção, realizada em conjunto com o Centro de Referência de Atendimento à Mulher em Situação de Violência, buscando, além disso, tratar sobre a atuação do Centro no município de Foz do Iguaçu - Paraná.

PALAVRAS-CHAVE: Violência contra as mulheres; Prevenção; Gênero; Políticas Públicas.

RESUMEN

La violencia contra las mujeres es un fenómeno aún presente en nuestra sociedad, el resultado de una construcción histórica y social, producida y reproducida a través de roles de género. Es una construcción y, por lo tanto, se puede decir que la violencia contra la mujer también puede ser deconstruida. Una de las herramientas que ayudan a deconstruir los pilares de la discriminación contra la mujer, como la violencia, son las actividades de prevención. Este documento trata sobre una propuesta de actividad de prevención, realizada en conjunto con el Centro de Referencia para Asistencia a Mujeres en Situación de Violencia, buscando, además, abordar el desempeño del Centro en el municipio de Foz do Iguaçu - Paraná.

PALABRAS CLAVE: Violencia contra la mujer; Prevención; Género; Políticas públicas.

ABSTRACT

The violence against women is a phenomenon still present in our society, the result of a historical and social construction, being produced and reproduced through gender roles. It is a construction, and therefore it can be said that violence against women can also be deconstructed. One of the tools that help deconstruct the pillars of discrimination against women, such as violence, is prevention activities. This paper deals with a prevention activity proposal, carried out in conjunction with the Reference Center for Assistance to Women in Situation of Violence,



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

190

seeking, moreover, to address the Center 's performance in the municipality of Foz do Iguaçu - Paraná.

KEYWORDS: Violence against women; Prevention; Genre; Public policy.

INTRODUÇÃO

A violência contra as mulheres é um fenômeno muito antigo, que hoje é considerado como um problema de saúde pública, pois pode resultar em graves consequências na vida das mulheres que são vitimadas por ela. Além das lesões físicas, mais facilmente identificáveis, também podem resultar em marcas psicológicas, danos materiais, resultando também em doenças sexualmente transmissíveis, gravidez indesejada, abuso de drogas, depressão e outros transtornos mentais como ansiedade generalizada e transtorno pós-traumático, entre muitas outras implicações. (DAYRELL, 2014). É um fenômeno ainda muito presente em nossa sociedade, enraizado em nosso cotidiano, transmitido de geração para geração, educando meninos violentos e meninas passivas através dos papéis de gênero. Essa categoria de violência é naturalizada e muitas vezes legitimada, pois são muitos os mitos que permeiam a temática e que impedem o combate à essa categoria de violação dos direitos humanos, à medida que fomentam preconceitos sobre as mulheres que se encontram em tais situações, tornando ainda mais difícil que essas mulheres procurem ajuda nos serviços especializados em atendê-las.

Por isso, se faz necessário que tratemos do tema com a seriedade merecida, sensibilizando homens e mulheres para que sejam agentes ativos na construção da igualdade, justiça social, cidadania, autonomia. (TELES; MELO, 2002) e que atuem no enfrentamento à violência, independente de quem ela esteja atingindo. É necessário que os sujeitos se descubram como agentes importantes no processo de eliminação da violência, e que se fale sobre o tema com pais, filhos, sobrinhos, colegas, alunos, professores, aos adultos e crianças. Todos possuem papéis fundamentais no enfrentamento à violência contra as mulheres. Com isso, justificam-se as atividades de prevenção realizadas a fim de aumentar a discussão sobre o tema e provocar reflexões acerca da complexidade desse fenômeno que atinge tantas mulheres diariamente, além de propagar informações sobre os direitos das mulheres e os órgãos responsáveis pelo acolhimento e atendimento das que se encontram em situações de violência.

O presente trabalho visa promover uma discussão acerca das formas de prevenção a violência que atinge as mulheres, trazendo como exemplo as atividades realizadas durante pesquisa anterior, em conjunto com o Centro de Referência de Atendimento à Mulher em Situação de Violência Rejane Marisa dal Bó, atuante no município de Foz do Iguaçu. As atividades consistiram em rodas de conversa nos bairros com maior número de registros de violência doméstica no município: Morumbi, Vila C e Centro. As rodas de conversa tiveram como objetivo fomentar o debate sobre a temática, desmistificando e trazendo reflexões sobre os tipos de violência, o ciclo da violência, o feminicídio e a rede de atendimento que atua em Foz do Iguaçu.

O Centros de Referência de Atendimento à Mulher são “espaços de acolhimento/atendimento psicológico, social, orientação e encaminhamento jurídico à mulher em situação de violência” e tem como objetivo proporcionar “o atendimento e o acolhimento necessários à superação da situação de violência ocorrida, contribuindo para o fortalecimento da mulher e o resgate da sua cidadania”. (Norma Técnica dos Centros de Referência, 2006, p.15). Além disso, possuem papel fundamental na prevenção da violência pois visa promover



GT ITAIPO SAÚDE
GT ITAIPO SALUD



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

191

a “ruptura da situação de violência e a construção da cidadania por meio de ações globais e de atendimento interdisciplinar (psicológico, social, jurídico, de orientação e informação) à mulher em situação de violência” (2006, p.11).

METODOLOGIA

O presente trabalho traz alguns apontamentos e conclusões resultantes de uma pesquisa realizada entre 2018 e 2019, que teve como objetivos, além da promoção do debate teórico sobre a violência contra as mulheres, oferecer uma proposta de pesquisa-ação, realizada através de diversas técnicas de pesquisa, como levantamento bibliográfico, análise documental e a observação participante com emprego de perspectivas etnográficas no Centro de Referência de Atendimento à Mulher em Situação de Violência Rejane Marisa dal Bó, localizado em Foz do Iguaçu – Paraná. A pesquisa se deu por meio de visitas periódicas ao CRAM; conversas informais com as servidoras da unidade (Psicólogas, assistentes sociais, entre outras); análise documental; participação em reuniões/debates/palestras junto à rede de atendimento à mulher em situação de violência; anotações de campo e uma revisão bibliográfica. A etapa final da pesquisa-ação consistiu na realização de rodas de conversa em três bairros específicos de Foz do Iguaçu: Morumbi, Vila C e Centro. A escolha dos bairros pautou-se na análise de dados disponibilizados pelo Relatório Estatístico de Ocorrências Criminais, documento disponibilizado pela Coordenadoria de Análise de Planejamento Estratégico (CAPE), que pertence à Secretaria de Estado de Segurança Pública (SESP) de Foz do Iguaçu. O relatório compara dados de 2017 e 2018, e aponta os três bairros citados como os que possuem maior número de registros de violência doméstica no município de Foz do Iguaçu em 2018.

De acordo com Adelina Baldissera (2001, p.10) a pesquisa-ação é composta por uma sequência metodológica relacionada fortemente à concepção de educação libertadora, “tendo como ponto de partida o diálogo incentivando a participação dos setores populares na busca do conhecimento da realidade para transformá-la”. Com isso, o presente trabalho oferece uma proposta de atividade que visa, não somente a realização da pesquisa, como também alterar a realidade que investiga.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Centro de Referência de Foz do Iguaçu, este que completa dez anos em novembro de 2019, pode ser considerado como uma peça fundamental na rede de atendimento a mulheres em situações de violência, pois presta acolhimento e encaminhamentos, de forma humanizada, buscando compreender as complexidades e especificidades de cada mulher e cada situação de violência que estão inseridas. Entretanto, existem alguns empecilhos, como a falta de apoio financeiro por parte do governo, o que também resulta em outros problemas, percebidos durante as visitas à unidade, como a sobrecarga de trabalho que, segundo relatos das próprias servidoras, acaba afetando sua qualidade de vida. Além disso, observou-se também que os números de registros de violência contra as mulheres vêm crescendo, em especial no último ano, e, com isso, aumenta também a demanda dos atendimentos no Centro, desgastando as profissionais que, apesar disso, fazem o possível para continuar realizando os acolhimentos, tentando articular a rede, promovendo ações, realizando os atendimentos continuados.



GT ITAIPIU SAÚDE
GT ITAIPIU SALUD



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

A partir da realização das rodas de conversa com mulheres oriundas dos bairros de Morumbi, Vila C e Centro, em Foz do Iguaçu, pôde-se observar que o tema ainda não se esgotou, e que muitos mitos sobre a violência contra as mulheres continuam sendo reproduzidos. Justifica-se, portanto, a continuidade de atividades que previnam a violência a fim de que mais mulheres conheçam melhor como opera a violência, suas formas de manifestação para que saibam identificar caso se deparem com uma situação de violência. Observou-se, além disso, que há um grande desconhecimento da população sobre a rede de atendimento à mulher de Foz do Iguaçu, nem os órgãos que a compõe, como o Centro de Referência à Mulher. Por isso também a importância de fomentar o debate acerca do tema, nos bairros, escolas, bem como nos equipamentos que atuam na rede, para que mais mulheres tenham conheçam seus direitos e saibam agir quando se encontrem em situações de violência, bem como para auxiliar aquelas que precisam e não sabem quem procurar.

Como apontado, o Centro de Referência presta atendimento psicológico, social e jurídico, sendo essencial para a interrupção do ciclo da violência, este que, muitas vezes, pode ter como fim o feminicídio, ou seja, o assassinato da mulher. O feminicídio é considerado a última instância do controle masculino sobre a mulher, e ocorre quando “o agente considera que não há mais como controlar a mulher em seu todo, tanto o corpo como seus desejos, pensamentos e sentimentos” (TELES; MELO, 2002, p. 49). Portanto, pode-se afirmar que o Centro de Referência Rejane Marisa dal Bó, além de prevenir a recorrência da violência contra as mulheres, também atua no combate ao feminicídio, o que justifica ainda mais sua importância para o município de Foz do Iguaçu, quando falamos de proteção à mulher e direitos humanos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência contra as mulheres, apesar de ser um fenômeno antigo, ainda é muito presente na sociedade ocidental. Está inserida dentro e fora dos lares brasileiros, trazendo graves consequências para as vítimas. Ocorre de forma cíclica e pode levar à última instância da violência contra as mulheres: o feminicídio. Por isso, se faz necessário enfatizar a importância dos serviços ofertados pelo Centro de Referência Rejane Marisa dal Bó na interrupção do ciclo da violência por meio dos atendimentos com as referenciadas, e, também, pelas atividades de prevenção realizadas pelo equipamento, com atenção especial às mulheres oriundas dos bairros Morumbi, Vila C e Centro, de Foz do Iguaçu, em que foi observada a falta de conhecimento das moradas das regiões citadas acerca das questões relacionadas à violência contra a mulher, à prevenção e ao trabalho da rede pública de atendimento (que inclui o CRAM de Foz do Iguaçu). Enfatiza-se também a necessidade de ampliar o quadro de funcionários, a fim de que as atividades de prevenção da violência e divulgação dos serviços prestados na unidade ocorram com maior frequência e obtenham resultados mais efetivos.

Apesar dos obstáculos enfrentados, o Centro de Referência continua atuando em busca da superação da violência, da recuperação da autoestima e da promoção da autonomia das mulheres que procuram o serviço. As atividades de prevenção promovidas pelo Centro, tanto no equipamento quanto nos bairros do município são fundamentais para que mitos sobre a temática sejam derrubados, além de levar informações sobre o atendimento a mulheres em situação de violência. A partir da educação, do diálogo e da informação, realidades podem ser profundamente modificadas, e a prevenção da violência contra as mulheres pode salvar vidas.



GT ITAIPIU SAÚDE
GT ITAIPIU SALUD



I FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

03 e 04 de outubro de 2019
Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

REFERÊNCIAS

BALDISSERRA, Adelina. **Pesquisa-ação: Uma metodologia do “conhecer” e do “agir”** coletivo. 2001.

BRASIL. **Norma Técnica de Padronização dos Centros de Referência de Atendimento à Mulher**. Brasília: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres SPM, 2006.

DAYRELL, Vivien. **Violência de Gênero: uma etnografia no Centro de Referência de Atendimento as Mulheres no DF**. 2014.

SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA. Coordenadoria de Análise de Planejamento Estratégico. **Relatório** Estatístico de Ocorrências Criminais. 2018.

TELES, Maria Amélia de Almeida; MELO, Mônica. **O que é violência contra a mulher**. 1a ed. São Paulo: Brasiliense, 2012.



FÓRUM TRINACIONAL SOBRE VIOLÊNCIAS

