



Ciência & Saúde Coletiva

ISSN: 1413-8123

cecilia@claves.fiocruz.br

Associação Brasileira de Pós-Graduação em

Saúde Coletiva

Brasil

Carvalho Malta, Deborah; Ramos de Souza, Edinilda; Alves da Silva, Marta Maria; dos Santos Silva, Carlos; Ratzsch de Andreazzi, Marco Antonio; Crespo, Claudio; Dênis Medeiros Mascarenhas, Márcio;

Lopes Porto, Denise; Giraldo Figueroa, Alba Lucy; Libânia de Morais Neto, Otáliba; Oliveira Penna,

Gerson de

Vivência de violência entre escolares brasileiros: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do
Escolar (PeNSE)

Ciência & Saúde Coletiva, vol. 15, núm. 2, outubro, 2010, pp. 3053-3063

Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva

Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63020572007>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe , Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Vivência de violência entre escolares brasileiros: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE)

Violence exposures by school children in Brazil: results from the National Adolescent School-based Health Survey (PeNSE)

Deborah Carvalho Malta¹
 Edinilda Ramos de Souza²
 Marta Maria Alves da Silva¹
 Carlos dos Santos Silva²
 Marco Antonio Ratzsch de Andreazzi³
 Claudio Crespo³
 Márcio Dênis Medeiros Mascarenhas¹
 Denise Lopes Porto⁴
 Alba Lucy Giraldo Figueroa¹
 Otáliba Libânia de Moraes Neto⁴
 Gerson de Oliveira Penna⁴

Abstract This article presents the main results of the National Adolescent School-based Health Survey (PeNSE). A questionnaire was applied to a sample of 60,973 students of the 9th year of Junior high school in public and private schools of the Brazilian state capitals and the Federal District, between March and June 2009. The prevalence and confidence interval of 95% (CI 95%) of the violence situations involving adolescents were analyzed. The following situations were identified: lack of safety on the way home-school (6.4%; CI95%: 6.1%-6.8%) and at school (5.5%; CI95%: 5.2%-5.8%); involving fights with physical aggression (12.9%; CI95%: 12.4%-13.4%), with knife (6.1%; CI95%: 5.7%-6.4%) or fire arm (4.0%; CI95%: 3.7%-4.3%); physical aggression by family member (9.5%; CI95%: 9.1%-9.9%). Violence situations were more prevalent among male students. There were great variations among the cities studied. Adolescents are exposed to different violence manifestations in the institutions that supposedly must assure their protection and healthy development: school and the home. These results aim to support health promotion measures and prevention of these risk factors.

Key words Violence, Child, Adolescent, School health, Adolescent behavior

Resumo Este artigo apresenta os principais resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). Aplicou-se questionário em uma amostra de conglomerados de 60.973 estudantes do 9º ano do ensino fundamental de escolas públicas e privadas das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, entre março e junho de 2009. Analisam-se prevalências e intervalos de confiança de 95% (IC95%) das situações de violência envolvendo adolescentes. Foram identificadas as seguintes situações: insegurança no trajeto casa-escola (6.4%; IC95%: 6.1%-6.8%) e na escola (5.5%; IC95%: 5.2%-5.8%); envolvimento em brigas com agressão física (12.9%; IC95%: 12.4%-13.4%), com arma branca (6.1%; IC95%: 5.7%-6.4%) ou arma de fogo (4.0%; IC95%: 3.7%-4.3%); agressão física por familiar (9.5%; IC95%: 9.1%-9.9%). As situações de violência foram mais prevalentes entre estudantes do sexo masculino. Houve grande variação segundo as cidades estudadas. Os adolescentes estão expostos a diferentes manifestações de violência nas instituições que supostamente deveriam garantir sua proteção e desenvolvimento saudável e seguro – a escola e o lar. Esses resultados visam apoiar medidas de promoção à saúde e prevenção desses fatores de risco.

Palavras-chave Violência, Criança, Adolescente, Saúde escolar, Comportamento do adolescente

¹ Coordenação Geral de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis, Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde. SAF Sul, trecho 2, lote 5/6, torre I, edifício Premium, sala 14, térreo. 70070-600 Brasília DF.
 deborah.malta@saude.gov.br

² Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz.

³ Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

⁴ Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde.

Introdução

A violência assumiu grande importância para a sociedade brasileira nas últimas décadas e tornou-se um premente problema de saúde pública, em razão de sua magnitude, gravidade, impacto social e capacidade de vulnerabilizar a saúde individual e coletiva.

A Organização Mundial da Saúde (OMS)¹ define a violência como o *uso 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 qualquer possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação*.

Este é um fenômeno multicausal que possui forte correlação com desigualdades econômicas e socioculturais, mas também se relaciona com aspectos subjetivos e comportamentais vigentes em cada sociedade.

Segundo a OMS², distinguem-se quatro tipos de violência contra crianças e adolescentes: físico, sexual, emocional ou psicológico e negligência, os quais podem resultar em danos físicos, psicológicos, além de danos ao seu crescimento, desenvolvimento e maturação.

Parte desses tipos de agressão pode ser identificada com a denominação de violência intrafamiliar, que se caracteriza por todo tipo de omisão que prejudica o bem-estar, a integridade física, psicológica, a liberdade ou direito de desenvolvimento de algum membro da família². O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)³, em vigor desde 1990, constitui uma das estratégias do Estado e da sociedade para preservar os direitos fundamentais da população brasileira nessas faixas etárias. O ECA assegura que nenhuma criança ou adolescente deve ser objeto de discriminação, negligência, exploração, violência, crueldade ou agressão dentro ou fora da família³.

No Brasil, crianças, adolescentes e jovens estão entre os grupos populacionais mais vitimizados pela violência, sendo essa sua principal causa de morbimortalidade⁴. Cotidianamente, os locais mais frequentes para essas ocorrências são a rua e o domicílio; a escola ocupa o terceiro lugar⁵. Entretanto, são poucos os estudos de abrangência nacional que mostram a diversidade das formas e os locais de ocorrência da violência que acomete as crianças e os adolescentes, tornando-se importante identificá-los, visando a sua prevenção.

Nesse sentido, a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE)⁶, realizada em 2009 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)

em parceria com o Ministério da Saúde, vem contribuir para o diagnóstico de situações de violência vividas e percebidas por estudantes adolescentes.

O objetivo do presente estudo é descrever as prevalências de percepção dos escolares sobre segurança no deslocamento para a escola e na escola, o envolvimento desse segmento com violência física, uso de arma branca e uso de arma de fogo, bem como violência/agressões perpetradas por familiares. Pretende-se, assim, melhor compreender esse fenômeno e apoiar a tomada de decisão visando a sua prevenção.

Métodos

Os dados aqui apresentados provêm de um estudo transversal que foi realizado pelo IBGE em parceria com o Ministério da Saúde e envolveu escolares do 9º ano (8ª série) do ensino fundamental de escolas públicas e privadas das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, entre março e junho de 2009⁶.

A amostra por conglomerados em dois estágios utilizou os dados do cadastro do Censo Escolar de 2007. No primeiro estágio foi feita a seleção das escolas e, no segundo, a seleção das turmas, entrevistando todos os alunos dentre as selecionadas⁶.

A amostra foi calculada para fornecer estimativas de proporções (ou prevalências) de algumas características de interesse, em cada um dos estratos geográficos (as 26 capitais dos estados e o Distrito Federal), com um erro máximo de 0,03 (3%) em valor absoluto ao nível de confiança de 95%⁶.

Utilizou-se um questionário autoaplicável que versava sobre módulos temáticos acerca de diversos fatores de risco e proteção, como alimentação saudável; atividade física; uso de tabaco, álcool e outras drogas; acidentes de trânsito e violência, dentre outros. O questionário foi elaborado tomando-se como referências a pesquisa entre escolares *Health Behaviour in School-aged Children* (HBSC)⁷, da OMS, e outras pesquisas internacionais, como o *Youth Risk Behavior Surveillance System* (YRBSS)⁸ e nacionais^{9,10}. O instrumento foi testado e adaptado para a realidade brasileira, tendo sido realizados pré-testes em escolas do Rio de Janeiro (RJ), de Belém (PA) e Recife (PE), em 2008⁶.

Aplicou-se o questionário a todos os alunos das turmas selecionadas, usando-se um computador manual, o Personal Digital Assistant (PDA), operado pelo próprio aluno, que armazenava as

informações automaticamente. Os dados eram armazenados ao longo do dia e depois transferidos para uma planilha única. Os alunos que não se sentiam motivados a participar da pesquisa foram considerados como perda.

Em 2007 foram selecionadas para a pesquisa 1.453 escolas e 2.175 turmas, nas quais havia 68.735 alunos frequentes e 63.411 estavam presentes no dia da coleta, totalizando 7,7% de perdas nessa etapa. Foram excluídos da amostra 501 estudantes que se negaram a participar e os que não preencheram a variável sexo. Assim, foram analisados dados referentes a 60.973 escolares, com uma taxa de não resposta geral de 11,3%.

Neste artigo, são analisadas situações de violência envolvendo adolescentes, considerando os seguintes indicadores: (1) proporção de alunos que, nos últimos trinta dias, faltaram pelo menos um dia à escola por insegurança no trajeto casa-escola; (2) proporção de alunos que, nos últimos trinta dias, faltaram pelo menos um dia à escola por insegurança na escola; (3) proporção de alunos que, nos últimos trinta dias, se envolveram em alguma briga com agressão física; (4) proporção de alunos que, nos últimos trinta dias, se envolveram em alguma briga com arma de fogo; (5) proporção de alunos que, nos últimos trinta dias, se envolveram em alguma briga com arma branca; (6) proporção de alunos agredidos fisicamente por algum adulto da família.

Foram calculados as prevalências e os intervalos de confiança de 95% (IC95%) para os eventos de interesse segundo sexo e dependência administrativa (escola pública ou privada) para o conjunto das 27 capitais, possibilitando a identi-

ficação de diferenças estatisticamente significativas. Utilizou-se o pacote estatístico SPSS¹¹.

O estudo foi aprovado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep) do Ministério da Saúde, sob a emenda nº 005/2009 referente ao Registro nº 11.537. A realização da pesquisa foi precedida de contato com as Secretarias Estadual e Municipal de Educação e com a direção das escolas selecionadas em cada município.

Resultados

A Tabela 1 apresenta o percentual de escolares do 9º ano do ensino fundamental que vivenciaram algum tipo de situação de violência segundo sexo e dependência administrativa da escola para o conjunto de capitais de estados e Distrito Federal, em 2009. Observa-se que 6,4% (IC95%: 6,1%-6,8%) dos estudantes deixaram de ir à escola porque não se sentiam seguros no caminho de casa para a escola ou da escola para casa, variando de 6,0% (IC95%: 5,5%-6,5%) a 6,9% (IC95%: 6,4%-7,5%) entre o sexo feminino e o masculino, respectivamente. A sensação de insegurança foi maior entre os estudantes das escolas públicas (7,0%; IC95%: 6,6%-7,5%) do que entre aqueles das escolas privadas (4,0%; IC95%: 3,6%-4,5%).

Foram observadas frequências de insegurança no trajeto para a escola menores do que a média das capitais em: Florianópolis (4,3%; IC95%: 3,4%-5,2%), Porto Velho (4,4%; IC95%: 3,5%-5,4%) e Campo Grande (4,5%; IC95%: 3,5%-4,4%) (Gráfico 1A).

Tabela 1. Prevalência (e respectivos IC95%)* de escolares do 9º ano do ensino fundamental que vivenciaram algum tipo de situação de violência segundo sexo e dependência administrativa da escola. Capitais brasileiras e Distrito Federal, 2009.

Situação de violência	Sexo		Dependência administrativa da escola		
	Total	Feminino	Masculino	Privada	Pública
	% (IC95%)	% (IC95%)	% (IC95%)	% (IC95%)	% (IC95%)
Insegurança no trajeto casa-escola	6,4 (6,1-6,8)	6,0 (5,5-6,5)	6,9 (6,4-7,5)	4,0 (3,6-4,5)	7,0 (6,6-7,5)
Insegurança na escola	5,5 (5,2-5,8)	5,0 (4,6-5,4)	6,1 (5,6-6,6)	2,9 (2,5-3,4)	6,2 (5,8-6,6)
Briga com agressão física	12,9 (12,4-13,4)	8,9 (8,3-9,4)	17,5 (16,7-8,3)	12,6 (11,7-3,5)	13,0 (12,5-3,6)
Briga com arma branca	6,1 (5,7-6,4)	3,4 (3,1-3,7)	9,0 (8,4-9,6)	4,7 (4,2-5,3)	6,4 (6,0-6,8)
Briga com arma de fogo	4,0 (3,7-4,3)	2,3 (2,0-2,5)	6,0 (5,5-6,5)	2,6 (2,2-2,9)	4,4 (4,1-4,7)
Agredido fisicamente na família	9,5 (9,1-9,9)	10,0 (9,4-10,6)	9,0 (8,4-9,6)	9,3 (8,5-10,1)	9,6 (9,1-10,1)

* Percentual ponderado para representar a população de escolares matriculados e frequentando o 9º ano do ensino fundamental em 2009. IC95%: intervalo de confiança de 95%.

A frequência de alunos que deixaram de ir à escola porque não se sentiam seguros neste local foi de 5,5% (IC95%: 5,2%-5,8%), sendo significativamente maior entre os estudantes homens (6,1%; IC95%: 5,6%-6,6%) do que entre mulheres (5,0%; IC95%: 4,6%-5,4%) e para os matriculados em escolas públicas (6,2%; IC95%: 5,8%-6,6%) do que entre aqueles das escolas privadas (2,9%; IC95%: 2,5%-3,4%) (Tabela 1).

A referência à insegurança na escola foi menor entre os estudantes de Porto Velho (3,4%; IC95%: 2,6%-4,3%), Florianópolis (3,6%; IC95%: 2,8%-4,4%), João Pessoa (3,8%; IC95%: 2,9%-4,6%), Natal (3,9%; IC95%: 3,1%-4,8%), Porto Alegre (4,1%; IC95%: 3,2%-5,1%) e Vitória (4,4%; IC95%: 3,4%-5,2%), enquanto Macapá foi a capital com maior prevalência de insegurança no ambiente escolar (7,3%; IC95%: 6,2%-8,3%) (Gráfico 1B).

Dentre os escolares entrevistados, 12,9% (IC95%: 12,4%-13,4%) relataram envolvimento em alguma briga com agressão física nos últimos trinta dias. Esse percentual foi cerca de duas vezes mais alto entre os meninos (17,5%; IC95%: 16,7%-18,3%) do que entre as meninas (8,9%; IC95%: 8,3%-9,4%), evidenciando diferença estatisticamente significativa entre os sexos. Não houve diferença significativa entre estudantes de escolas públicas (13,0%; IC95%: 12,5%-13,6%) ou privadas (12,6%; IC95%: 11,7%-13,5%) (Tabela 1). A maior proporção de envolvimento em brigas com agressão física foi registrada em Curitiba (18,1%; IC95%: 16,5%-19,8%), Goiânia (15,2%; IC95%: 13,8%-16,6%) e Rio de Janeiro (14,9%; IC95%: 13,5%-16,3%). As capitais onde se observaram as menores prevalências foram: Teresina (8,4%; IC95%: 7,2%-9,6%), São Luís (9,1%; IC95%: 8,0%-10,2%), Porto Velho (9,7%; IC95%: 8,3%-11,1%), Fortaleza (9,7%; IC95%: 8,4%-11,1%), Maceió (10,1%; IC95%: 8,7%-11,5%), João Pessoa (10,5%; IC95%: 9,1%-11,9%) e Natal (10,7%; IC95%: 9,4%-12,0%) (Gráfico 2).

O envolvimento em brigas com arma branca foi relatado por 6,1% (IC95%: 5,7%-6,4%) dos escolares, com prevalência significativamente maior entre os alunos do sexo masculino (9,0%; IC95%: 8,4%-9,6%) do que entre os do sexo feminino (3,4%; IC95%: 3,1%-3,7%). Também evidenciando diferenças estatisticamente significativas, observou-se que mais alunos das escolas públicas se envolveram nesses episódios (6,4%; IC95%: 6,0%-6,8%), comparados aos das escolas privadas (4,7%; IC95%: 4,2%-5,3%) (Tabela 1). Dentre as capitais estudadas, as maiores prevalências foram registradas em: Boa Vista (9,5%;

IC95%: 8,0%-10,9%), Macapá (8,5%; IC95%: 7,3%-9,7%), Manaus (8,4%; IC95%: 6,9%-9,9%), Curitiba (8,3%; IC95%: 7,1%-9,5%), Rio Branco (7,9%; IC95%: 6,6%-9,1%) e Goiânia (7,7%; IC95%: 6,6%-8,7%). A menor prevalência foi encontrada em Porto Velho (4,1%; IC95%: 3,2%-5,1%) (Gráfico 3A).

A participação em brigas com arma de fogo foi relatada por 4% (IC95%: 3,7%-4,3%) dos estudantes, com identificação de diferenças estatisticamente significativas entre estudantes do sexo masculino (6,0%; IC95%: 5,5%-6,5%) em relação ao sexo feminino (2,3%; IC95%: 2,0%-2,5%) e entre alunos de escolas públicas (4,4%; IC95%: 4,1%-4,7%) em comparação aos de escolas privadas (2,6%; IC95%: 2,2%-2,9%) (Tabela 1). As capitais Boa Vista (6,4%; IC95%: 5,2%-7,6%), Curitiba (5,9%; IC95%: 4,9%-6,9%) e Cuiabá (5,7%; IC95%: 4,5%-6,8%) apresentaram as maiores prevalências de escolares envolvidos em brigas com arma de fogo. As menores prevalências foram observadas em Teresina (2,5%; IC95%: 1,8%-3,2%), João Pessoa (2,8%; IC95%: 2,0%-3,6%) e Maceió (2,8%; IC95%: 2,0%-3,6%) (Gráfico 3-B).

A violência intrafamiliar foi referida por 9,5% (IC95%: 9,1%-9,9%) dos alunos entrevistados. Não houve diferença estatisticamente significativa entre as prevalências observadas entre meninas (10%; IC95%: 9,4%-10,6%) e meninos (9,0%; IC95%: 8,4%-9,6% entre meninos) nem entre escolas privadas (9,3%; IC95%: 8,5%-10,1%) e públicas (9,6%; IC95%: 9,1%-10,1%) (Tabela 1). Percebe-se que as maiores prevalências de violência física no âmbito doméstico foram registradas em Recife (11,7%; IC95%: 10,3%-13,0%) e Macapá (11,6%; IC95%: 10,3%-13,0%). Florianópolis (6,6%; IC95%: 5,5%-7,8%), Porto Velho (7,2%; IC95%: 6,0%-8,4%) e Palmas (7,4%; IC95%: 6,0%-8,7%) apresentaram as menores prevalências desse tipo de violência (Gráfico 4).

Discussão

A PeNSE possibilitou identificar a violência envolvendo o adolescente em diversas situações, e este estudo descritivo buscou, especificamente, fornecer um painel da violência na escola e no deslocamento para ela, além de apresentar marcadores de atitudes e expressão de violência entre adolescentes (brigas e agressões físicas), formas de exposição consideradas graves e com risco de lesões e mortes (exposição à arma branca e de fogo) e da violência intrafamiliar.

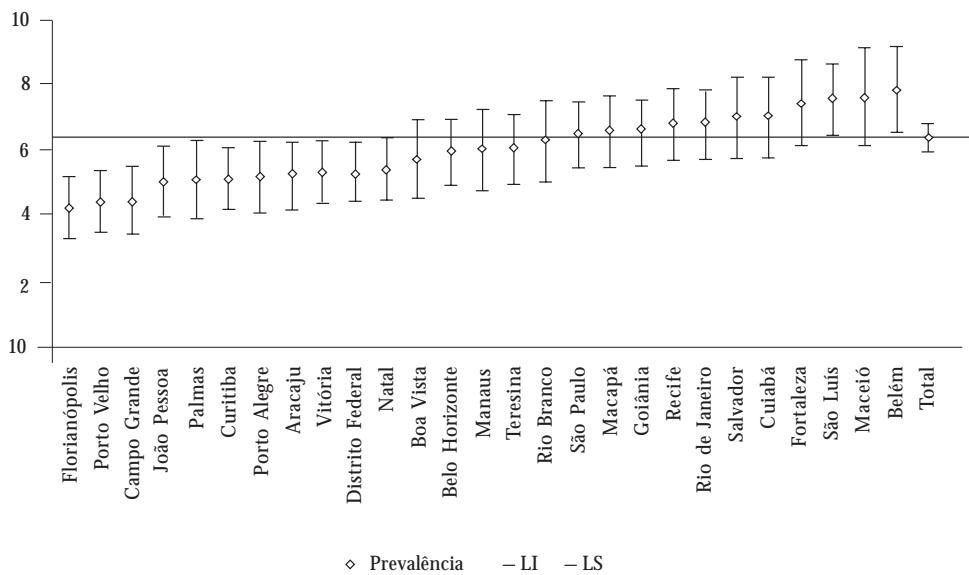
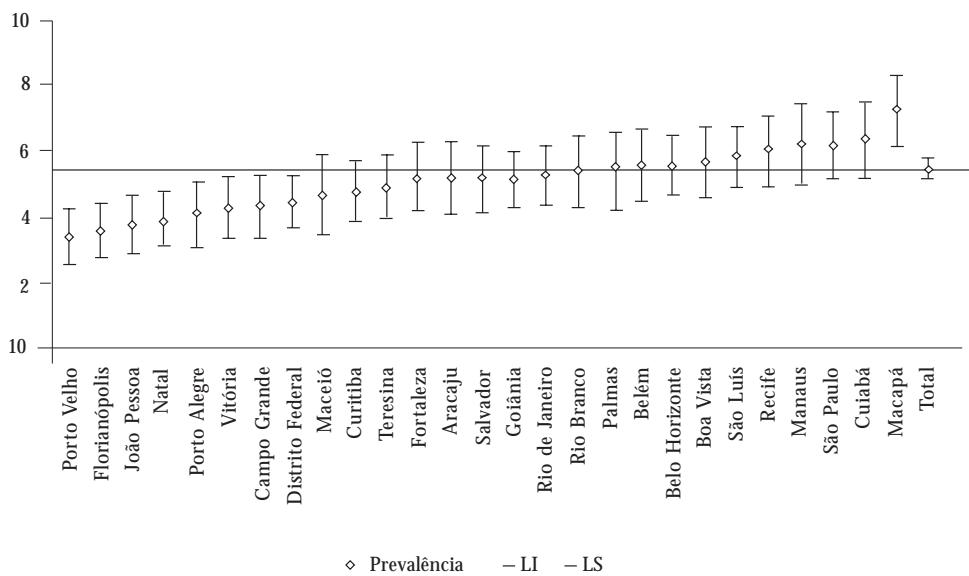
1A) Insegurança no trajeto casa-escola**1B) Insegurança na escola**

Gráfico 1. Prevalência (e respectivos IC95%)^{*} de escolares do 9º ano do ensino fundamental que, nos últimos trinta dias, não compareceram à escola pelo menos uma vez por falta de segurança. Capitais brasileiras e Distrito Federal, 2009.

* Percentual ponderado para representar a população de escolares matriculados e frequentando o 9º ano do ensino fundamental em 2009; IC95%: intervalo de confiança de 95%; LI: limite inferior; LS: limite superior.

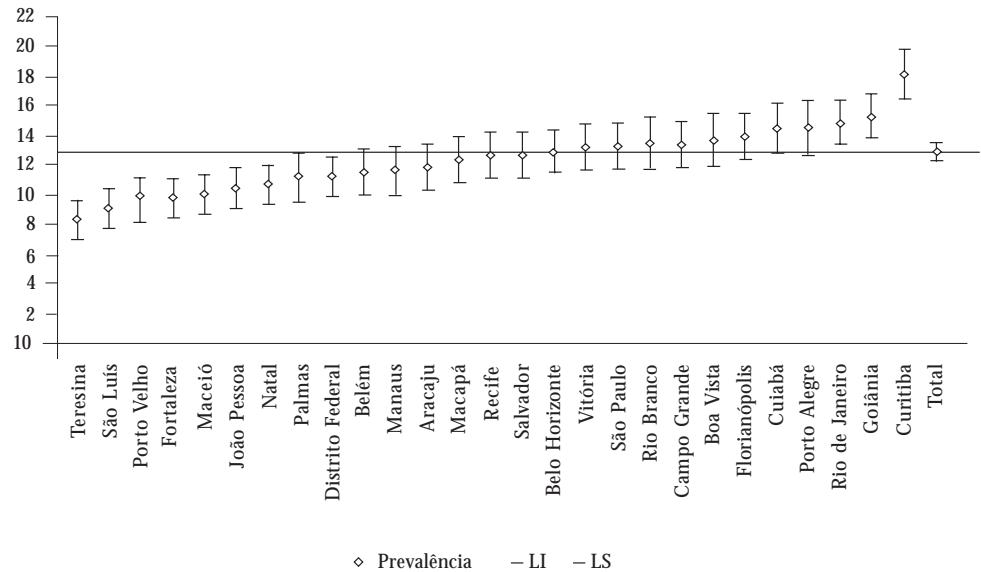


Gráfico 2. Prevalência (e respectivos IC95%)^{*} de escolares do 9º ano do ensino fundamental que estiveram envolvidos, nos últimos trinta dias, em alguma briga na qual alguém foi fisicamente agredido. Capitais brasileiras e Distrito Federal, 2009.

* Percentual ponderado para representar a população de escolares matriculados e frequentando o 9º ano do ensino fundamental em 2009; IC95%: intervalo de confiança de 95%; LI: limite inferior; LS: limite superior.

No contexto geral, a partir dos dados apresentados, pode-se afirmar que os estudantes do sexo masculino estiveram mais expostos a situações de insegurança no deslocamento para a escola e na escola, brigas com agressões físicas, envolvimento em brigas com armas branca e de fogo do que os estudantes do sexo feminino. Este achado provavelmente reflete as questões de gênero que permeiam os papéis sexuais esperados e legitimados culturalmente em diferentes sociedades, a partir de um modelo social machista, que é reproduzido inclusive em faixas etárias mais jovens, na qual o sexo masculino associa-se à vivência e expressão da agressividade^{12,13}.

Quanto ao tipo de dependência administrativa, houve maior prevalência de insegurança no trajeto e na escola e envolvimento em brigas com arma branca e de fogo entre os alunos de escolas públicas. As escolas públicas estudadas concentram cerca de 80% dos adolescentes e apresentam maior proporção de mães com baixa escolaridade⁶ (dados não mostrados), refletindo as desigualdades sociais e as iniquidades na distri-

buição dos recursos e equipamentos. Tais características, mais do que conformarem as escolas públicas como espaços violentos, refletem as desigualdades e as iniquidades na distribuição dos recursos e equipamentos sociais, tendendo a refletir a violência presente no seu entorno, e que muitas vezes a adentra^{13,14}.

A PeNSE identificou que 6,4% dos escolares deixaram de ir à escola porque não se sentiam seguros no caminho de casa para a escola ou da escola para casa e 5,5% deixaram de ir à escola porque não se sentiam seguros no seu interior. Estas frequências variaram conforme a área de inserção da escola e os riscos inerentes ao território, a ocorrência de violências, a existência de gangues, dentre outras situações. Observou-se maior proporção entre alunos de escola pública (7,0%) do que nos de escolas privadas (5,0%). Tais estratos, público e privado, constituem uma aproximação da renda familiar, expressam desigualdades por local de moradia e mostram a distribuição desigual da violência, com exposições e riscos diferenciados, conforme a inserção social.

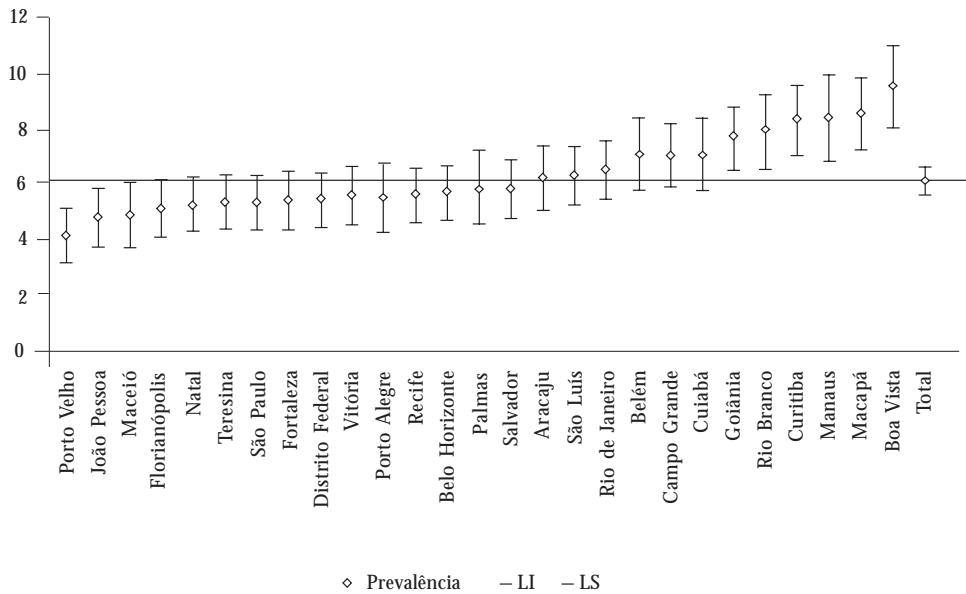
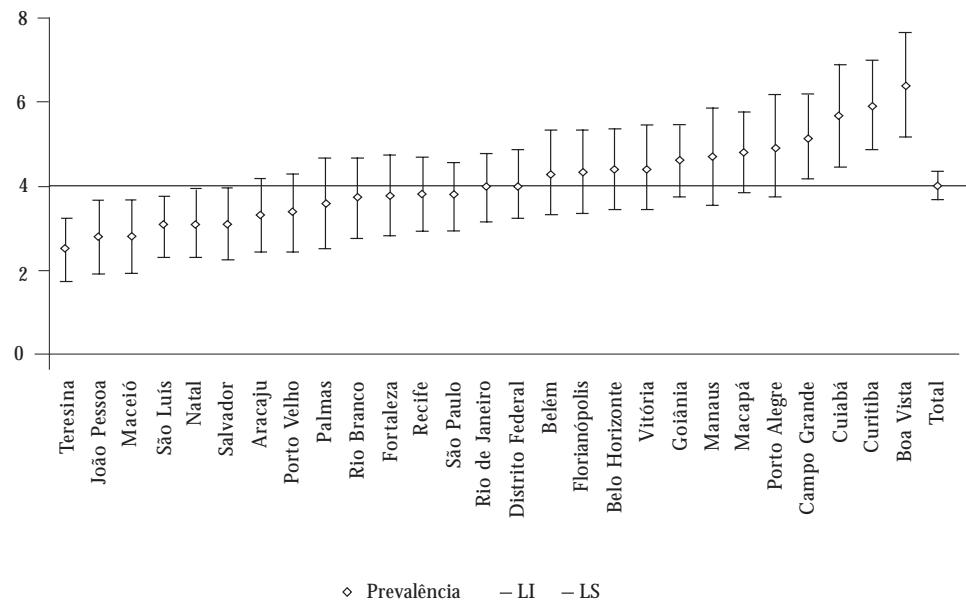
3A) Arma branca**3B) Arma de fogo**

Gráfico 3. Prevalência (e respectivos IC95%)* de escolares do 9º ano do ensino fundamental que estiveram envolvidos, nos últimos trinta dias, em alguma briga na qual alguma pessoa usou arma branca ou arma de fogo. Capitais brasileiras e Distrito Federal, 2009.

* Percentual ponderado para representar a população de escolares matriculados e frequentando o 9º ano do ensino fundamental em 2009; IC95%: intervalo de confiança de 95%; LI: limite inferior; LS: limite superior.

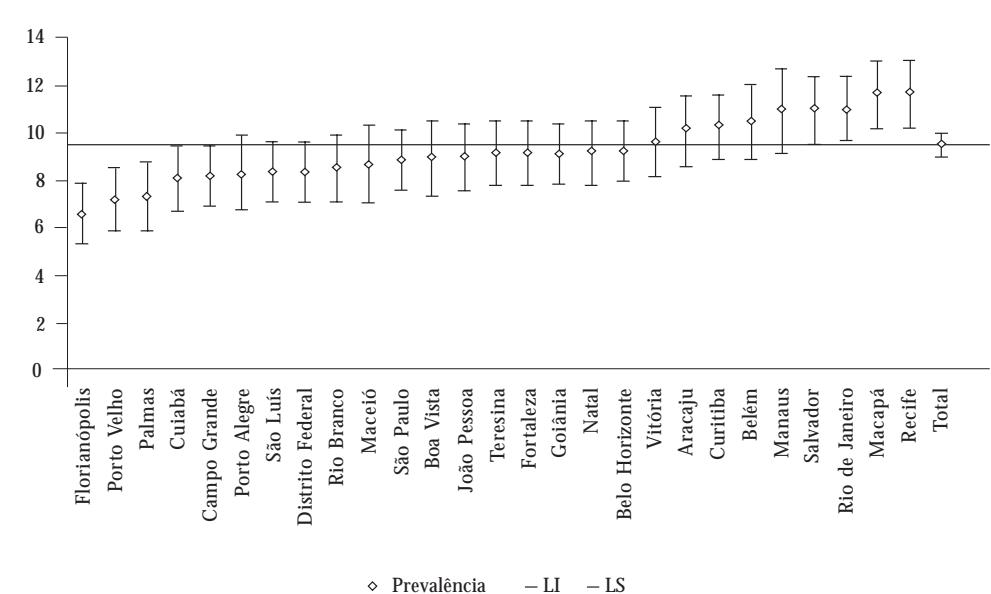


Gráfico 4. Prevalência (e respectivos IC95%)* de escolares do 9º ano do ensino fundamental que, nos últimos trinta dias, foram agredidos fisicamente por um adulto da família. Capitais brasileiras e Distrito Federal, 2009.

* Percentual ponderado para representar a população de escolares matriculados e frequentando o 9º ano do ensino fundamental em 2009; IC95%: intervalo de confiança de 95%; LI: limite inferior; LS: limite superior.

Outras pesquisas investigaram a violência sofrida pelos adolescentes no trajeto para a escola, resultante de ambientes inseguros no entorno do estabelecimento de ensino e dos domicílios. Inquérito realizado com estudantes do ensino médio nos EUA mostrou que 5,5% dos alunos deixaram de ir à escola porque não se sentiam seguros no trajeto ou no próprio estabelecimento⁸.

No Brasil, estudo com amostra de 446 alunos e 120 professores, representativo de oito escolas públicas do ensino fundamental e médio do estado do Maranhão, identificou que 70% dos alunos não gostam do local (da rua, do bairro e da vizinhança) onde a escola está situada, em razão das gangues que tornam o seu entorno “perigoso”. O trajeto de casa para a escola e vice-versa e o ponto de ônibus são considerados locais onde a qualquer momento poderá acontecer uma cena de violência. As dependências da escola, de modo geral e, particularmente, a sala de aula são vistas por 22,4% dos alunos e por 20,8% dos professores como espaços onde também ocorre violência¹⁴.

A violência tem emergido como um grande problema entre jovens, sendo a luta física (bri-

ga) uma das manifestações mais comuns de violência interpessoal entre adolescentes. Por isso, esse evento foi considerado por especialistas do tema como prioritário e associado à violência interpessoal e às lesões intencionais^{7,15}. Estudo da OMS⁷ em mais de quarenta países revelou que 14% dos adolescentes de 13 anos haviam se envolvido em pelo menos três brigas nos últimos 12 meses, sendo maior a proporção entre meninos (21%) do que entre meninas (7%). Essas prevalências se reduzem com a idade⁷. Na Espanha¹⁶, 56,6% dos meninos e 23% das meninas de 13 e 14 anos se envolveram em pelo menos uma briga no último ano. Nos Estados Unidos⁸, 35,5% dos alunos do *High School* (ensino médio – na faixa dos 14 aos 17 anos) relataram que se envolveram nesses episódios nos últimos 12 meses, sendo que 12,4% das brigas ocorreram dentro da escola. Os ferimentos resultantes precisaram de assistência médica ou de enfermagem em 4,2% dos casos, demonstrando que foram graves⁸.

Estudo analisando 42 laudos de ocorrência policial em escolas de Campina Grande (PB), identificou que os meninos são as maiores viti-

mas de violência (62%) e os colegas foram os perpetradores mais frequentes (92,9%). Dentre as lesões mais frequentes, foram identificadas contusões e edemas¹³.

Pesquisa realizada em escolas públicas de São Paulo¹⁷ revelou que as ocorrências mais frequentes sofridas pelos alunos eram furto (48%), ameaças (36%), danificação de pertences (33%) e agressão física (4%). A prática de atos violentos foi autoassumida por 25% dos estudantes, manifestada em depredações de patrimônio (25%) e porte de arma (9% arma branca e 2% de fogo).

As agressões físicas podem se destacar dependendo do contexto social e do entorno onde a escola está localizada. Estudo realizado na periferia de São Paulo mostrou que a agressão física foi apontada por 47% dos estudantes, metade tendo ocorrido dentro da escola. Os principais perpetradores foram colegas (56%), professores (23%) e funcionários (14%). O roubo foi a segunda ocorrência mais frequente, relatado por 41% dos alunos¹⁸.

A PeNSE não abordou temas como furtos e ameaças, mas somente em relação à violência física nos últimos trinta dias anteriores à entrevista. Por isto, toma-se apenas uma referência dos estudos internacionais citados, pela diferença quanto ao tempo considerado. No estudo atual, 12,9% dos alunos relataram episódios de violência física nos últimos trinta dias, mostrando a grande prevalência dos episódios de briga entre adolescentes. Entre os meninos essa ocorrência foi duas vezes mais frequente do que entre as meninas (17,5% *versus* 8,9%). Não houve diferença entre escolas públicas e privadas, mostrando-se prática comum em ambas, mostrando que a violência entre jovens tem crescido em todas as classes sociais.

Estudo desenvolvido por Camacho¹⁹, ao comparar instituições de ensino públicas e privadas, apontou o pátio e a sala de aula como os locais mais frequentes para as agressões física ou verbal, respectivamente. A motivação principal para tais agressões é a intolerância contra negros, orientais e homossexuais nas escolas públicas, e contra aqueles que fogem do padrão estético de altura/peso e de consumo nas escolas privadas.

Inquérito entre adolescentes nos Estados Unidos mostrou que 18% dos alunos afirmaram portar arma branca e 5,2% relataram portar arma de fogo nos últimos trinta dias, sendo que 5,9% dos alunos responderam que levaram as armas brancas para o interior da escola⁸.

Dados da PeNSE indicam que 6,1% dos escolares se envolveram em brigas com arma branca,

quase três vezes mais entre alunos do sexo masculino e cerca de 1,5 vez mais frequente entre os das escolas públicas. As brigas com arma de fogo foram referidas por 4% dos escolares, sendo mais frequentes entre meninos e quase duas vezes mais comuns nas escolas públicas. As agressões físicas, quando acompanhadas de armas, aumentam muito seu potencial de ferimentos e letalidade. As causas externas, sobretudo a agressão, têm sido a principal causa de mortalidade entre jovens no Brasil já há algumas décadas⁴.

Chama a atenção a presença marcante da violência intrafamiliar, que atingiu cerca de 9,5% de todos os estudantes entrevistados, independentemente do sexo ou do tipo de escola que frequentava. A violência intrafamiliar foi aqui pesquisada perguntando-se aos escolares sobre sua vivência de agressão física cometida por um familiar adulto. Este tipo de violência é, na maioria das vezes, encoberto e revela uma triste realidade: a família, de onde se espera a proteção e o apoio, pode ser uma fonte de violência e agressão. Esse dado aponta ainda para o fato já bem discutido na literatura de que a violência intrafamiliar acontece nos distintos estratos sociais²⁰.

A escola pode ser um local privilegiado para a detecção de violência, e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) estabelece que todos os profissionais que trabalham com crianças e adolescentes têm o dever de comunicar aos Conselhos Tutelares situações de maus-tratos³. No Brasil, o Ministério da Educação implantou o programa Escola que Protege, que tem entre seus objetivos identificar sinais de violência contra as crianças e os adolescentes, visando a sua proteção^{21,22}.

Os dados aqui apresentados mostram como os adolescentes estão expostos a/e vivenciam diferentes manifestações de violência nas duas instituições que supostamente deveriam garantir sua proteção e desenvolvimento saudável e seguro – a escola e o lar. Esses achados podem incentivar o desdobramento de outros estudos que aprofundem as questões de gênero e as determinações sociais que vitimizam mais os meninos do que as meninas, e em algumas situações mais os estudantes das escolas públicas que os das escolas particulares.

A violência tem crescido entre jovens independentemente de classe social, atingindo jovens de classe média e de segmentos mais privilegiados da sociedade¹³. Os dados aqui descritos de insegurança no trajeto e na escola, bem como a presença de armas em brigas, mais frequentes em escolas públicas, podem se justificar pela localização desses equipamentos nas áreas mais

violentas das capitais, onde residem esses jovens e onde estão inseridos, portanto mais expostos a riscos e situações de violência.

A importância deste trabalho consiste em apresentar, pela primeira vez, as percepções dos adolescentes brasileiros a respeito da sua exposição à violência, trazendo à tona que a sua exposição e victimização ocorrem exatamente nos locais onde permanecem grande parte do tempo e revelando que os agressores estão mais perto deles do que se imagina. Esta análise sinaliza para a necessidade de um olhar atento para as situações vivenciadas pelos adolescentes em sua rotina diária. A partir desses achados, tem-se um instrumento valioso para o planejamento e o desenvolvimento de ações intersetoriais de prevenção das violências e assistência aos alunos das escolas brasileiras. Devem-se priorizar ações como segurança pública, supervisão dos estudantes no ambiente escolar e acompanhamento psicológico para crianças e adolescentes vítimas de violência no domicílio e na escola.

A PeNSE constitui-se na mais ampla pesquisa em escolares adolescentes no Brasil, entretanto foi realizada em capitais, portanto a realidade de exposição à violência aqui descrita pode não corresponder àquela encontrada em todo o país, em especial nas cidades do interior. Além disto, refere-se

a escolares de 9º ano, podendo haver outras diferenças em relação aos adolescentes que não frequentam a escola e em outras faixas etárias. Outra limitação do estudo consiste na apresentação geral dos resultados, pois são marcantes as diferenças nas prevalências de violência entre as capitais estudadas. Desta forma, faz-se necessário o desenvolvimento de análises mais aprofundadas sobre as circunstâncias da violência e seus determinantes sociais, bem como de estudos que identifiquem os principais problemas de cada cidade articulados à sua conjuntura de segurança pública e assistência social.

Estudos têm descrito a perplexidade dos professores para lidar com as situações de conflito nas escolas¹³, tornando fundamental a divulgação desses achados no âmbito da comunidade escolar, envolvendo famílias, professores, diretores e profissionais da educação e saúde em âmbito municipal. O tema da violência deve também ser incluído no planejamento curricular dos cursos de graduação em saúde e educação²³, visando à sua inserção na formação dos futuros profissionais, para que tenham mais instrumentos para a abordagem nas situações cotidianas de violência.

Colaboradores

DC Malta trabalhou na concepção e no delineamento do estudo, na análise e interpretação dos dados, redigiu a primeira versão do artigo, trabalhou na sua revisão crítica e aprovou a versão a ser publicada; ER Souza auxiliou na revisão de literatura e revisão final do texto. MMA Silva, CS Silva e ALG Figueroa contribuíram com a revisão de literatura e aprovaram o texto final. C Crespo, MDM Mascarenhas, MAR Andreazzi e DL Porto realizaram a extração e a análise dos dados, a revisão do texto e a formatação final do artigo. OL Moraes Neto e GO Penna contribuíram na discussão e na revisão final do texto.

Referências

1. World Health Organization (WHO). *World report on violence and health*. Geneva: WHO; 2002.
2. World Health Organization (WHO). *World report on child injury prevention*. Geneva: WHO/Unicef; 2008.
3. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 1990; 16 jul.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. *Saúde Brasil 2007: uma análise da situação de saúde*. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Vigilância de acidentes e violências 2006-2007*. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
6. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar - PeNSE 2009*. Rio de Janeiro: IBGE; 2009.
7. World Health Organization (WHO). *Inequalities young people's health: key findings from the Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) 2005/2006 survey fact sheet*. Copenhagen: WHO [site na Internet] 2008 [acessado 2010 abr 10]. Disponível em: http://www.euro.who.int/Document/Mediacentre/fs_hbsc_17june2008_e.pdf
8. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). National Youth Risk Behavior Survey System (YRBSS). *Trends in behaviors that contribute to violence. National YRBS: 1991-2007*. Atlanta: CDC [site na Internet] 2008 [acessado 2009 set 15]. Disponível em: <http://www.cdc.gov/yrbss>
9. Instituto Nacional do Câncer (Inca). *Vigiescola: Vigilância de Tabagismo em Escolares. Dados e fatos de 12 capitais brasileiras*. Brasília: Inca; 2004. v. 1.
10. Castro IRR, Cardoso LO, Engstrom EM, Levy RB, Monteiro CA. Vigilância de fatores de risco para doenças não transmissíveis entre adolescentes: a experiência da cidade do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad Saude Publica* 2008; 24(10):2279-2288.
11. *Statistical Package for the Social Sciences for Windows Release 8.0.0*. Chicago: SPSS Inc.; 1997. CD-ROM.
12. Guimarães NM, Pasian SR. Agressividade na adolescência: experiência e expressão da raiva. *Psicol Estud* 2006; 11(1):89-97.
13. Cavalcanti AL. Lesões no complexo maxilofacial em vítimas de violência no ambiente escolar. *Cien Saude Colet* 2009; 14(5):1835-1842.
14. Macedo RMA, Bomfim MCA. Violências na escola. *Rev Diálogo Educ* 2009; 9(28):605-618.
15. Nansel TR, Overpeck MD, Haynie DL, Ruan WJ, Scheidt PC. Relationships between bullying and violence among US youth. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2003; 157(4):348-353.
16. Rodríguez MCM, Tinoco MVM, Moreno PJP, Queija IS. *Los adolescentes españoles y su salud: resumen del estudio Health Behaviour in School Aged Children (HBSC-2002)*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo/Universidad de Sevilla [site na Internet] 2005 [acesso em 2009 nov 15]. Disponível em: http://www.hbsc.org/countries/downloads_countries/Spain/adolesResumen2005.pdf
17. Abramovay M, Rua MG. *Violências nas escolas*. Brasília: Unesco; 2002.
18. Domingos B. *Escola e violência: configurações da violência escolar segundo alunos, professores, pais e moradores da comunidade* [tese]. São Paulo: Instituto de Psicologia; 2005.
19. Camacho LMY. As sutilezas das faces da violência nas práticas escolares de adolescentes. *Educ Pesqui* 2001; 27(1):123-140.
20. Minayo MCS, Assis SG, Souza ER, Njaine K, Deslandes SF, Silva CMFP, Fraga PCP, Gomes R, Abramovay M, Waiselfisz J, Monteiro MCNI. *Fala Galera: juventude, violência e cidadania no Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro: Garamond; 1999.
21. Brasil. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade. *Proteger para educar: a escola articulada com as redes de proteção de crianças e adolescentes*. Brasília: Ministério da Educação; 2007.
22. Brasil. Ministério da Educação. *Programa Escola que Protege*. Brasília: Ministério da Educação [site na Internet] 2010 [acessado 2010 maio 20]. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=12363&Itemid=565
23. Souza ER, Ribeiro AP, Penna LHG, Ferreira AL, Santos NC, Tavares CMM. O tema violência intrafamiliar na concepção dos formadores dos profissionais de saúde. *Cien Saude Colet* 2009; 14(5):1709-1719.

Artigo apresentado em 30/05/2010

Aprovado em 21/06/2010

Versão final apresentada em 27/07/2010