

VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇA E ADOLESCENTE: ROMPENDO O SILÊNCIO

VIOLENCE AGAINST CHILDREN AND ADOLESCENT: BREAKING THE SILENCE

VIOLENCIA CONTRA NIÑO Y ADOLESCENTE: ROMPIENDO EL SILENCIO

ESTELA MARIA LEITE MEIRELLES MONTEIRO¹

WALDEMAR BRANDÃO NETO²

ISLAN MOISALYE BARBOSA GOMES²

ROBERTA BIONDI NERY DE FREITAS²

CAMILA LIMA BRADY²

MARTA ÚRSULA BARBOSA DE MORAES²

Trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória de abordagem qualitativa, com o objetivo de identificar situações de violência vivenciadas por crianças e adolescentes de uma escola pública na comunidade Santo Amaro, Recife-PE. Participaram 58 crianças e adolescentes do ensino fundamental. Foi aplicado um formulário de entrevista com registro das falas, subsidiando a construção das seguintes categorias: 1- Situações que as crianças e adolescentes não gostariam de terem vivenciado; 2- Expectativas e desejos das crianças e adolescentes em relação ao futuro. Dentre as situações que as crianças e adolescentes não gostariam de terem vivenciado foram identificadas: Violência intra-familiar; Situações de exclusão; Violência interpessoal e morte; Precocidade na iniciação sexual e Violência sexual. Quanto às expectativas e desejos dos mesmos em relação ao futuro foi evidenciada a vontade de um futuro com mudanças em seu bairro pela diminuição da violência, de obter uma formação profissional que represente uma posição social desvinculada da imagem de marginalidade que constitui o cotidiano da periferia.

DESCRIPTORES: Adolescente; Maus-tratos infantís; Maus-tratos sexuais infantís; Enfermagem.

This is a descriptive exploratory study of qualitative approach, which aims to identify situations of violence experienced by children and adolescents in a public school community in Santo Amaro, Recife-PE. The study involved 58 middle school children and adolescents. An interview form was assigned with speech registrations, subsidizing the construction of the following categories: 1 – situations that children and adolescents wouldn't like to have experienced; 2 -Children and adolescents expectations and wishes for the future. Among the situations that young people would not like to have experienced, the following items were identified: intra-family violence; situations of exclusion; interpersonal violence and death; early sexual initiation and sexual violence. As for future expectations and wishes of children and adolescents it was shown the desire for a future with changes in their neighborhood by reducing violence. They also long for the possibility of getting training and professional performance which represent a social status disconnected to the image of marginalization which is part of the daily life of the surrounding area.

DESCRIPTORS: Adolescent; Child abuse; Child abuse, sexual; Nursing.

Se trata de una investigación descriptiva, exploratoria, de planteo cualitativo, con el objetivo de identificar situaciones de violencia vividas por niños y adolescentes de una escuela pública en la comunidad Santo Amaro, Recife-PE. Participaron 58 niños y adolescentes de enseñanza primaria. Se aplicó un impreso de entrevista con registro de las declaraciones, permitiendo la construcción de las siguientes categorías: 1- Situaciones que los niños y adolescentes preferirían no haber vivido; 2- Expectativas y deseos de los niños y adolescentes en relación al futuro. Entre las situaciones que los niños y adolescentes preferirían no haber vivido fueron identificadas: Violencia interna familiar; Situaciones de exclusión; Violencia interpersonal y muerte; Precocidad en la iniciación sexual y Violencia sexual. Cuanto a las expectativas y deseos de los mismos en relación al futuro se evidenció el deseo de un futuro con cambios, en su barrio con disminución de la violencia, de obtener una titulación profesional que represente una posición social desprovista de la imagen de marginalidad que constituye el cotidiano de la periferia.

DESCRIPTORES: Adolescente; Maltrato a los niños; Abuso sexual infantil; Enfermería.

¹ Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela UFC. Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças da Universidade de Pernambuco e do Programa Associado de Pós-Graduação em Enfermagem UPE/UEPB. Estrada dos Remédios, Afogados, Recife-PE, CEP: 50750-000. Brasil. E-mail: estela.monteiro@upe.br

² Graduandos em Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças da Universidade de Pernambuco (FENSG-UPE), bolsistas e voluntários de Iniciação Científica da UPE. Rua Arnóbio Marques, 310, Santo Amaro – Recife- PE. CEP: 50100-130. Brasil. E-mail: waldeмар.brandaon@upe.br.

² Membros do Grupo de Estudos e Pesquisa em Epistemologia e Fundamentos do Cuidar em Saúde e Enfermagem.

INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase da vida humana, caracterizada por um conjunto de transformações bio-psico-socio-culturais, deixando o indivíduo exposto a um modo de vida até então desconhecido, de certa forma vulnerável, concorrendo para padrões comportamentais e sonhos que permearão toda a vida. Estes padrões comportamentais estão inseridos dentro de ambientes que envolvem a família, a comunidade, a escola, os amigos, onde, o adolescente sofre influências para sua formação e construção da personalidade de um futuro adulto⁽¹⁾.

A violência contra crianças e adolescentes envolve todo ato ou omissão exercida pelos pais, parentes, outros indivíduos e instituições capazes de causar transtornos físico, sexual e/ou psicológico à vítima. Implica, de um lado, uma transgressão no poder/dever de proteção do adulto e da sociedade em geral e, de outro, numa coisificação da infância. Isto é, uma negação do direito que crianças e adolescentes têm de serem tratados como sujeitos e pessoas em condições especiais de desenvolvimento⁽²⁾.

A prática de violência contra crianças e adolescentes (maus tratos, abandono e negligência, abuso e exploração sexual comercial, trabalho infantil, dentre outras) não é recente, entretanto sua visibilidade vem obtendo novos contornos, principalmente, na proporção e extensão que vem ocorrendo nas duas últimas décadas, no Brasil⁽³⁾. A promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) vem contribuindo para que se torne visível uma condição, antes de tudo, de violação dos Direitos Humanos, conforme Declaração Universal dos Direitos Humanos, da ONU⁽⁴⁾.

A família é o primeiro local de aprendizagem e formação social das pessoas, sendo responsável por experiências que possam ser determinantes na trajetória de vida da criança e do adolescente. A violência intrafamiliar representa um importante fator de impedimento para o adequado desenvolvimento e integração social de crianças e adolescentes, em conseqüências dos traumas físicos e psicológicos, durante a trajetória de vida, sendo, frequentemente, justificada pelos agressores como forma de educar e corrigir transgressões de comportamento⁽⁵⁾.

A vivência no âmbito escolar propicia o desenvolvimento da socialização, do convívio com as diferenças e de capacidades tais como ouvir, negociar, ceder, participar, cooperar e perseverar, além da oportunidade de interagir com outros adultos e de identificar outros modelos de referência. Dessa forma, tanto o insucesso escolar pode ser a causa de condutas agressivas, quanto à violência pode favorecer o baixo desempenho acadêmico.

No Brasil, a violência estrutural, responsável pela desigualdade social, está intrinsecamente relacionada ao desenvolvimento da violência interpessoal, nas diversas camadas sociais, em especial na dinâmica e no modelo familiar.

Nesse contexto, cabe destacar o papel do Estatuto da Criança e do Adolescente, cujo principal desafio é a legalização e reorganização das práticas de atendimento e proteção à infância e adolescência, assegurando os direitos e interesses dessa população a partir de sua inserção social e familiar⁽⁶⁾.

A participação das escolas e dos serviços de saúde em relação à notificação dos casos suspeitos e/ou confirmados de violência contra crianças e adolescentes é considerada baixa⁽⁷⁾, em conseqüência do despreparo dos profissionais em lidar com as situações de violência e os encaminhamentos, seja pelos aspectos culturais que considera o fato um problema de nível familiar, como pela falta de conhecimento teórico-prático para identificar e intervir nestes casos⁽⁶⁾.

A identificação da complexidade que envolve a problemática da violência vivenciada pela criança e adolescente vem exigir na formação dos profissionais da saúde o enfoque em conhecimentos, atividades de extensão e pesquisa que venham contribuir para uma sensibilização e comprometimento na atenção a esse grupo etário.

Para nós, profissionais da saúde, é muito importante refletir os limites e amplitudes do tema da violência, vitimando as crianças e adolescentes. Os principais determinantes que comprometem os direitos à proteção à vida e à saúde, expondo as crianças e adolescentes a situações de violência estão fora dos procedimentos estritamente médicos, requerendo uma atitude ativa e solidária com os movimentos sociais que se organizam na busca de fortalecer uma rede de apoio aos mesmos.

Este estudo tem como objetivo identificar situações de violência vivenciadas por crianças e adolescentes de uma Escola Pública na comunidade Santo Amaro, Recife-PE.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória de abordagem qualitativa, na qual se propõe a investigar as situações de violência vivenciadas pelas crianças e adolescentes. O estudo foi desenvolvido em uma escola pública, localizada no bairro de Santo Amaro, Recife-PE. A instituição atende ao ensino fundamental, nos turnos da manhã e tarde, e ao ensino médio, manhã, tarde e noite. A escola possui aproximadamente 1400 alunos com faixa etária que varia desde a infância até a idade adulta.

Os participantes do estudo foram selecionados a partir dos seguintes critérios de inclusão: crianças e adolescentes na faixa etária de 10 a 18 anos, de ambos os sexos, do turno da tarde, que cursavam o ensino fundamental. Segundo o ECA são considerados crianças aqueles na faixa etária até 12 anos incompletos, e adolescentes de 12 a 18 anos⁽⁴⁾.

Foi priorizado a inclusão de alunos, considerados pelos professores, com menor capacidade de atenção e concentração em tarefas, apáticos, desinteressados pelas normas, com problemas disciplinares, baixas notas e repetências, fundamentado na literatura ao afirmar que esses aspectos estão associados a uma baixa auto-estima e a exposição de situações de violência⁽⁸⁾.

Foi aplicado um formulário de entrevista constando de dados de caracterização do grupo, quanto às atividades de lazer, habilidades e potencialidades culturais e artísticas, gostos musicais e esporte preferido, como também, conhecer situações de violência vivenciadas pelas crianças e adolescentes em seu cotidiano, seja no âmbito domiciliar, comunitário e/ou escolar. Após a realização da entrevista com cada participante, foram desenvolvidas atividades recreativas e culturais em grupos propiciando outras formas de expressões sobre a temática. O conhecimento da cultura de origem das pessoas facilita a relação dialógica e a ação do profissional⁽⁹⁾ com as crianças e adolescentes.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Oswaldo Cruz, com o protocolo nº 109/07. É importante ressaltar que foi respeitada a concordância das crianças e adolescentes em participarem do estudo, além da autorização de seus pais ou responsáveis, com anuência formal mediante assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em consonância com a Resolução nº 196/96, que trata de pesquisas envolvendo seres humanos⁽¹⁰⁾.

O instrumento de coleta foi aplicado nos meses de outubro a dezembro de 2007 e de fevereiro a maio de 2008, mediante entrevista com registro das falas. Os dados iniciais obtidos sobre as habilidades e potencialidades do grupo possibilitaram a organização de um evento de confraternização de final de ano, no qual os sujeitos do estudo participaram de atividades artísticas-culturais de leitura (jogral, mestre de cerimônia), de poesia, de dança/jogo (frevo, maracatu, capoeira, hip hop), composição musical (rap), vivenciados com o objetivo de estimular a se expressarem, a se perceberem; e a estabelecer um relacionamento de confiança, entre os autores e as crianças e adolescentes.

Os dados coletados foram submetidos a sucessivas leituras, pré-análise, exploração de falas e posterior construção de categorias e subcategorias discutidas com base no referencial teórico estudado⁽¹¹⁾.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização do grupo

O grupo participante deste estudo foi composto por 58 crianças/adolescentes, sendo estes distribuídos de forma equânime em relação a variável gênero. Houve um predomínio de 50% (29) com a faixa etária de 13 a 15 anos, seguido de 38% (22) equivalente à faixa etária de 10 a 12 anos e 12% (7) apresentando de 16 a 18 anos. Na composição familiar básica do grupo foi evidenciado que 43% (25) mora com os pais, 19% (11) mora com os pais e padrasto e/ou madrasta, 17% (10) mora com a mãe, 12% (7) mora com outros e 9% (5) mora com os avós. Ainda, no contexto familiar foi verificado que 40% (23) crianças/adolescentes convivem com 5 a 7 pessoas na mesma resi-

dência, 38% (22) convivem com 2 à 4 pessoas e 22% (13) convivem com mais de 7 pessoas no ambiente familiar. Foi identificado que 86% (50) participantes residem em casa própria de alvenaria.

Entre os pais ou responsáveis pela manutenção do lar, que estão empregados, foi constatado que os mesmos assumem ocupações que exigem um baixo nível de escolaridade e conseqüentemente uma baixa remuneração. Encontramos que 52 crianças/adolescentes afirmaram ter responsabilidades em casa, nos diversos afazeres domésticos e cuidados com os irmãos menores. Foi verificado, que 36% (21) dos participantes afirmaram não possuírem religião, 31% (18) disseram-se evangélicos, 24% (14) católicos, 2% (1) espírita e 7% (4) participantes não responderam.

Vale destacar, investigação realizada com sessenta e dois jovens de baixo nível sócio-econômico, usuários e não-usuários de drogas, na qual foi identificada como fatores considerados protetores a iniciação do adolescente nas drogas, a estrutura familiar e a religiosidade⁽¹²⁾.

Para identificarmos situações de vulnerabilidade vivenciadas pelas crianças e adolescentes, investigamos sobre os comportamentos e atitudes experienciadas pelos mesmos ao lidar com problemas e as atitudes que desagradam seus pais e/ou responsáveis, conforme apresentadas nas (Tabelas 1 e 2).

Tabela 1 – Pessoas as quais as crianças e adolescentes recorrem quando estão com problemas. Recife/PE, 2007.

Pessoas as quais as crianças e adolescentes recorrem quando estão com problemas	N	%
Mãe	19	32,75
Amigos	10	17,24
Avó e tia	10	17,24
Pai	6	10,34
Pais	4	6,89
Professor	3	5,17
Namorado (a)	2	3,44
Irmão	2	3,44
Ninguém	2	3,44
Total	58	100

Desse modo, ao questionarmos a quem eles recorriam em situações de problemas ou dificuldades foi constatado, na tabela 1, que a mãe é a pessoa a quem as crianças e adolescentes mais recorrem diante de situações de

conflito, representando a figura familiar considerada mais compreensiva e próxima dos filhos, capaz de transmitir segurança e um maior suporte afetivo.

A figura paterna foi pouco referenciada pelas crianças e adolescentes, por estar ausente em alguns núcleos familiares, ou por assumir, culturalmente, uma imagem repressora. Diante das dificuldades de abertura para o diálogo com os familiares, 10 participantes afirmaram recorrer aos amigos, situação que pode desencadear atitudes de vulnerabilidade pelo aconselhamento inadequado.

A partir da identificação de dois participantes não terem a quem recorrer, foi evidenciado uma cruel realidade, em que a criança e o adolescente tende a assumir uma postura introspectiva e insegura diante das situações do cotidiano.

O núcleo familiar deve constituir um ambiente de aconchego e suprimento de condições essenciais para o desenvolvimento e bem-estar de seus componentes. Quando ocorrem situações dissonantes no ambiente intrafamiliar a casa deixa de ser um espaço de proteção para ser um espaço de conflito:

“A superação desta situação se dá de forma muito fragmentada, uma vez que esta família não dispõe de redes de apoio para o enfrentamento das adversidades, resultando, assim, na sua desestruturação. A realidade das famílias pobres não traz no seu seio familiar à harmonia para que ela possa ser a propulsora do desenvolvimento saudável de seus membros, uma vez que seus direitos estão sendo negados”^(13: 359).

Dentre as atitudes que rotineiramente desagradam os responsáveis pelas crianças e adolescentes (Tabela 2), destacamos “sair sem avisar ou chegar tarde” e “não atender a um pedido deles”, situações estas peculiares nesta faixa etária que almeja mais independência, com restrições ao controle por parte dos adultos.

Os jovens procuram a sua independência com o objetivo de assumir o controle e as decisões acerca de sua vida, desconsiderando o desejo de proteção e salvaguarda de seus pais. Os pais vêem nesta atitude um significado de rebeldia dos seus filhos, que passam a questionar valores e opiniões⁽¹⁴⁾.

Para apresentação e apreciação dos dados apreendidos referente às situações de violência vivenciadas pelas

crianças e adolescentes, participantes do estudo, foram elaboradas as seguintes categorias: 1- Situações que as crianças e adolescentes gostariam de não terem vivenciado e 2- Expectativas e desejos das crianças e adolescentes em relação ao futuro.

Tabela 2 – Atitudes das crianças e adolescentes que desagradam seus responsáveis. Recife/PE, 2007.

Atitudes das crianças e adolescentes que desagradam seus responsáveis	N	%
Sair sem avisar ou chegar tarde	15	25,58
Não atender a um pedido deles	10	17,24
Deixar de cumprir seus deveres em casa	9	15,51
Brigar com os irmãos	6	10,34
Responder aos pais ou responsáveis	5	8,62
Tirar notas baixas na escola	4	6,89
Brigar na escola ou desrespeitar o professor	3	5,17
Não ir para a escola	3	5,17
Pedir para comprar algo	3	5,17
Total	58	100

Categorias

• Categoria 1 – Situações que as crianças e adolescentes gostariam de não terem vivenciado

Esta categoria subsidiou a construção de cinco subcategorias, congregando relatos de violência no ambiente familiar, comunitário, situações de exclusão escolar e precocidade na iniciação sexual.

• Subcategoria 1.1 – Violência intrafamiliar

As crianças e adolescentes afirmaram presenciar desavenças no lar, envolvendo eles e seus irmãos e entre seus pais. As falas a seguir, propiciam uma melhor contextualização desta situação no cenário familiar: *Quando minha mãe bateu em mim com um pau ela estava drogada.* (A1). *Gostaria que o meu pai não me batesse que conversasse antes de bater...* (A2) *Quero que meu pai pare de beber, pois já agrediu a minha mãe e a mim...* (A3) *...meu pai usava droga quando eu era pequena. Batia na minha mãe e em mim. Uma vez ele bateu a cabeça do meu irmão, quando ele tinha 10 meses de vida, na parede.* (A4) *...minha mãe diz que não gosta de mim, queria ter abortado e me matado quando eu era criança.* (A10) *...ter apanhado de cinturão no banheiro porque briguei com meu irmão...* (A8) *...não queria ser da família do meu pai, por causa da minha tia, que faz com que meu pai beba, e quando*

ele bebe, ele fica chato, e não gosto quando ele fica chato. (A20) *...brigas entre meu pai e minha mãe...* (A15) *Não gostaria que a mãe tivesse abandonado a família...* (A6) *...gostaria de não ter irmã...* (A30). *...brigas dentro de casa, causando desestímulo para estudar, às vezes até brigo aqui na escola...* (A11).

Foi evidenciado nas falas das crianças e adolescentes, vítimas de maus tratos intrafamiliar, uma associação entre os agressores e o consumo abusivo de álcool, como também de drogas ilícitas.

O alcoolismo constitui um problema de saúde pública, pois não se restringe a gerar transtornos integrais ao indivíduo, mas esta situação compromete desde a harmonia e estabilidade no ambiente familiar, de trabalho e nas relações sociais, concorrendo para ampliar os índices de violência.

O consumo do álcool determina enorme custo social, ao mesmo tempo em que exerce grande peso como causa de problemas à saúde. O impacto dos danos relacionados ao consumo do álcool congrega problemas sociais como: vandalismo; desordem pública; problemas familiares, como conflitos conjugais e divórcio; abuso de menores; problemas interpessoais; problemas financeiros; problemas ocupacionais, que não os de saúde ocupacional; dificuldades educacionais⁽¹⁵⁾.

A gravidade da violência familiar é incontestável, pois apresenta uma diversidade de formas e múltiplas conseqüências. Crianças e adolescentes expostas à violência doméstica tendem a ser mais agressivas, apresentando alterações de conduta nas escolas e comunidade, e ainda problemas de saúde mental como, depressão e ansiedade, fobias, insônia e baixa auto-estima.

Inúmeros são os fatores que contribuem para que a prática de violência contra crianças e adolescentes seja observada e mantida, dentre os quais ressaltamos: as relações de poder e de gênero predominantes nas sociedades, as características do agressor e da vítima, questões culturais, ausência de mecanismos seguros e confiáveis, medo de denunciar, ineficiência dos órgãos de atendimento, certeza de impunidade⁽³⁾.

• Subcategoria 1.2 – Situações de exclusão

Foi identificada uma situação de exclusão social por não ter acesso a uma escola de qualidade e por não

apresentar os padrões físicos pré-determinados pela sociedade, desconsiderando o respeito à diversidade e a cidadania. *Queria que o professor não faltasse, porque acho ruim ficar sem aula...* (A7) *...não queria ter entrado na escola com 8 anos...* (A12) *...que as pessoas não tivessem preconceito por eu ser gordinho, principalmente minha namorada...* (A22).

Foram constatados alguns fatores que não são identificados como situações de efetiva violência como a ausência de aula por falta de professores, entretanto esta realidade gera incômodo e angústia as crianças e adolescentes por terem consciência do significado do estudo para suas vidas.

Considerando a forte influência dos fatores sócio-econômicos na ocorrência dos processos de exclusão social, a educação emerge como um instrumento de *empowerment* do indivíduo e coletividade a partir de uma leitura crítica de sua realidade e da construção de propostas de transformação dessa realidade.

É evidenciada uma inabilidade das categorias responsáveis pelo provimento de políticas públicas, capazes de congregam ações fortalecedoras da identidade cultural e de defesa das questões de cidadania. A instituição escolar deve constituir um espaço de possibilidades e de descobertas para criança e adolescente perceberem-se sujeitos de sua própria história, agentes de construção e re-construção de seus sonhos e ideais, tendo no professor um companheiro capaz de mobilizar, motivar e encorajar com convicção de que a mudança é possível⁽¹⁶⁾.

• Subcategoria 1.3 – **Violência interpessoal e morte**

Esta subcategoria apresenta uma elevada relevância para a formação e desenvolvimento pessoal da criança e adolescente, que é obrigado a estabelecer uma relação de proximidade com a violência e a criminalidade, como pode ser constatado nas falas: *Não gosto quando ocorrem mortes perto de minha casa, queria mudar de bairro, pois Santo Amaro é muito violento...* (A14) *...morte de minha mãe...* (A5) *...que meu irmão não tivesse morrido...* (A9). *Não queria ter visto meu tio morrer na frente de lá de casa, mataram ele com uma arma de fogo...* (A13). *Meu pai morreu, mataram ele...* (A17) *...queria que meu primo não tivesse morrido, ele traficava.* (A18). *Gostaria que tivesse mais policiais na comunidade e quem sabe diminuir a violência...* (A23) *...ter visto o assassinato do meu primo...* (A21)

...não queria ter sido abordada por usar drogas. (A16) *... já fiquei com um traficante* (A25).

A violência interpessoal é reconhecida nas cidades latino-americanas como um dos maiores problemas de saúde pública⁽¹⁷⁾. Morrer, nessa faixa etária, não deve ser considerado, de forma alguma, algo esperado, embora esteja ocorrendo numa frequência assustadora. Essas mortes envolvem comportamentos autodestrutivos, acidentes, mortes violentas. Na realidade, os adolescentes são vítimas do contexto social e econômico ao qual pertencem e não são os únicos autores da violência.

O homicídio de jovens relaciona-se com a escassez de fatores de proteção e com áreas onde há grande concentração de pessoas nessa faixa etária. Assim, os homicídios de adolescentes têm relação com a superposição de carências e a ampliação da desigualdade, de direitos referentes à educação, à saúde, à moradia e ao trabalho⁽¹⁷⁾.

Observa-se, nessas áreas, baixa escolaridade, bem como escolas que não estimulam os jovens ao conhecimento, baixa renda, baixos índices de emprego, casas precárias, habitações com vários núcleos familiares gerando tensão, pouco acesso à rede de esgotos e a leitos hospitalares, ruas sem asfalto e iluminação, poucas áreas de lazer.

Essa situação concorre para uma elevada competição entre os moradores dessas áreas pelos recursos escassos e impede a integração social entre os indivíduos. Uma alternativa apontada seria o investimento em atividades de lazer, cultura e esporte que poderia influenciar no desenvolvimento físico e emocional das crianças e adolescentes, numa melhora do desempenho escolar, e até no afastamento deles do consumo de drogas e do mundo do crime.

• Subcategoria 1.4 – **Precocidade na iniciação sexual**

Estudo destaca que a experiência precoce dos adolescentes é marcada por questões de gênero, de modo que para o sexo masculino, quanto mais cedo iniciar a prática sexual, maior será a aceitação e se sentirá valorizado e protegido pelo grupo com o qual ele se identifica. Em contrapartida, as adolescentes do sexo feminino são motivadas pela possibilidade de investir na idéia de casamento, pois o amor é o principal fator para essa entrega ao seu parceiro em busca de uma família afetivamente equilibrada⁽¹⁸⁾.

Os fatores que concorrem para uma iniciação cada vez mais precoce dos adolescentes acarretam significados específicos para meninos e meninas, como apresentado nas falas: *...ter me “perdido”, porque se a minha mãe souber me coloca para fora de casa.* (A24). *...de ter me “perdido” muito cedo, pois me arrependo de não poder ter contado para mãe quando eu fiz um aborto...* (A26). *...mandei minha namorada abortar...* (A31).

A precocidade na iniciação sexual, nas classes menos favorecidas e com pouca ou quase nenhuma informação sobre sexualidade, expõem os adolescentes a enfrentar graves problemas, como adquirir uma DST ou uma possível gravidez não planejada. Realidade verificada nas falas das adolescentes deste estudo, em que a gravidez precoce e não planejada pode gerar problemas a curto e a longo prazo em função das adolescentes não terem suporte físico e emocional consolidado e favorecer situação de conflito com a família, como a rejeição, críticas, punições. Essas situações podem desencadear em atitudes que coloquem em risco tanto a vida da adolescente como a da criança, oriundas da interrupção da gravidez, isolamento e tentativa de suicídio⁽¹⁾.

• Subcategoria 1.5 – **Violência sexual**

No final do ano letivo de 2007, os autores deste estudo promoveram na escola uma festa de encerramento, com o intuito de mostrar para os pais, responsáveis e toda comunidade interna, as diversas aptidões e habilidades que os alunos afirmaram ter ao responderem o instrumento de pesquisa. Assim, foram desenvolvidas as seguintes atividades culturais: dança (frevo, hip hop e capoeira), música (maracatu e hap), jogral, demonstrando um pouco da cultura do estado de Pernambuco miscigenada com a cultura da periferia.

No final da apresentação de frevo, uma das crianças da 5ª série, com 11 anos de idade, ao perceber a presença do pai na platéia iniciou um choro compulsivo, relatando medo de voltar para casa, ao afirmar *...meu pai vai bater em mim...* Quando questionada sobre o motivo de seu desespero, duas amigas relataram aos autores que o pai da mesma costumava abusá-la sexualmente. Logo em seguida, ela demonstrou angústia e preocupação, implorando sigilo, pois temia a reação de seu pai, caso fosse interrogado

ou ameaçado sobre o assunto. Ao ser questionada sobre a posição de sua mãe, a adolescente afirmou *...minha mãe não acredita em mim e apóia meu pai...* Enquanto soluçava a menor dizia: *...eu queria fugir de casa, mas não saio porque preciso defender meus irmãos...*

No Estatuto da Criança e do Adolescente é destacado que o profissional (seja ele, médico, enfermeiro, professor, ou qualquer outro responsável por estabelecimentos de saúde ou educação) tem como obrigação notificar casos suspeitos ou confirmados de violência doméstica⁽⁷⁾. Entretanto, foi verificado “o medo” entre os docentes em denunciar o caso, relatando ocorrência de transferência de professor para outra escola por ameaça de outro agressor.

A privacidade peculiar ao ambiente familiar isola esta do domínio público, favorecendo aos agressores um cenário propício para a prática da violência sexual, pois se torna um crime praticado sem testemunhas ou sonogado pelo silêncio cúmplice. Logo, esse espaço se torna um local inseguro para crianças e adolescentes⁽¹⁹⁾.

As situações de violência sexual desvelam uma postura preponderante de dominação do agressor mais velho, do sexo masculino diante da vítima, menor do sexo feminino ou masculino. Essa situação concorre para a submissão da criança ou adolescente a atitude imposta pelo adulto, que deveria protegê-lo e resguarda-lo salvaguardando sua integridade física e emocional.

• Categoria 2 – **Expectativas e desejos das crianças e adolescentes em relação ao futuro**

As falas apreendidas nesta categoria convergiram para a elaboração de 3 subcategorias: identificação profissional, situações de vulnerabilidade e desejo de mudanças na realidade.

• Subcategoria 2.1 – **Identificação profissional**

Ao investigarmos quanto às expectativas e desejos das crianças e adolescentes em relação ao futuro, foi evidenciado nas falas a vontade de serem policiais, advogados e servirem o exército, pela identificação com categorias profissionais que representam um poder de coerção as atividades ilícitas, ou assumindo profissões que requerem curso superior, desvelando uma esperança por po-

der assumir uma posição social desvencilhada da imagem de violência e marginalidade que constitui o cotidiano da periferia, marcada por situação de exclusão e baixo poder aquisitivo. ...*ser policial, jogador; ter casa, carro e família...* (A19). ...*ser dançarina e estudar...* (A27). ...*ser policial como pai, professor de informática...* (A28). ...*ser policial para prender ladrões da comunidade...* (A29). ...*ser policial, advogado, e estar com a família...* (A32). ...*quero ser muito inteligente...* (A35). ...*quero ser jogador pra ser famoso ou policial pra fazer segurança nos bairros...* (A41). ...*servir o exército...* (A40). ...*quero estudar ser alguém na vida, quero fazer curso pra entrar na polícia...* (A39). *Minha mãe sempre diz que se for sempre pro colégio e passar de ano, ela vai me colocar na faculdade...* (A38). ...*ser uma pessoa boa que trabalhe...* (A33). ... *ser polícia científica...* (A45). ...*ser professor...* (A46). ...*ser um jogador de futebol profissional e ajudar minha família...* (A49). ...*ser agente funerário...* (A50). ...*trabalhar como cabeleireira e estudar para ser enfermeira...* (A55). ...*quero ser enfermeira e independente...* (A52). ...*quero ser pediatra ou dentista...* (A51). ...*estudar para ser atriz e policial...* (A43).

A possibilidade da criança e do adolescente encontrar referências positivas no seu próprio grupo cultural contribui para sua auto-estima, pois, no seu grupo de referências encontra alguém que lhe desperta apreço e valor pelo que se é⁽¹³⁾, como pôde ser constatado nas citações de professor, polícia científica e de agente funerário visto que, esta comunidade é próxima do maior cemitério público da Cidade do Recife e do Instituto de Medicina Legal (IML). Vale ressaltar ainda, que a mídia exerce uma forte influência entre os jovens por inculcar personagens tidos como “os bem sucedidos”, por apresentarem um padrão de vida almejado por muitos, e conquistado pela habilidade com a bola ou como artista, não dependendo do acesso ao estudo de qualidade.

• Subcategoria 2.2 – Situações de vulnerabilidade

Os participantes do estudo nas falas denunciam a realidade de sua comunidade, relatando a carência de políticas públicas que venham assegurar proteção integral às crianças e adolescentes em situações de vulnerabilidade, como uma tentativa de mudança das situações de violência vivenciadas. Foi verificada nas falas ainda, uma inquietude diante da exclusão a que são submetidos, levando muitas vezes a sentimentos e atitudes de revolta, alimentando a

vontade de ingressar no crime organizado para acesso mais fácil a bens e a um elevado padrão de vida. *Acho meu bairro sem segurança e isso é ruim porque não tenho a liberdade que queria ter, como brincar tranquilo...* (A34). ...*ter um futuro diferente dos colegas da escola que não vem, morreram ou seguiram o caminho “errado”.* (A36). ...*que as pessoas tivessem mais paixão pelos que não tem as coisas...* (A37). ...*desejo menos violência e poder trabalhar.* (A42). ...*queria ser ladrão de banco, ia ficar rico rápido, ia juntar um monte de pirralho para formar uma “galera”.* (A44).

Cabe ao enfermeiro, como um dos profissionais de saúde mais próximo da comunidade, estar sensível a identificação das situações de violência a que está exposto este grupo etário, assumindo uma postura de enfrentamento da realidade de exclusão que compromete as possibilidades do exercício de sua cidadania⁽²⁰⁾.

• Subcategoria 2.3 – Mudanças em sua realidade

Nas falas as crianças e adolescentes expressaram o desejo de obter resolução de situações reais, para poderem vislumbrar sobre seu futuro. ...*ter uma vida melhor fora da comunidade, sair da comunidade e fazer faculdade...* (A47). ...*ser veterinária e que o meu padrasto saísse de casa...* (A48). ...*eu desejo ser alguém na vida, quero ser uma cientista...* (A53). ...*trabalhar, ter uma boa profissão e dar orgulho aos meus pais...* (A54). ...*quero coisas boas, ser feliz no casamento, ter uma casa própria, apartamento e ser uma boa estudante...* (A56). ...*trabalhar e ter uma condição boa para sustentar a família...* (A57). ...*trabalhar, construir uma família, ajudar meus pais, minha avó...* (A58).

Uma adolescente expressou a vontade de que o padrasto saísse de casa, revelando a probabilidade de ocorrência de violência intrafamiliar. Outros entrevistados relataram o anseio por um futuro melhor, diferente daquele de seus pais, mostrando a vontade de continuar os estudos e ingressar numa faculdade para poder desempenhar profissões que possibilitem uma melhor remuneração e condição digna de vida para sua família.

A desproblematização do futuro, numa compreensão mecanicista da história, concorre para o flagelo ou a negação autoritária do sonho, da utopia, da esperança⁽¹⁶⁾. Os jovens caracterizam-se por sua ousadia, suas inovações, pelo desejo de ir além, encontrando em sua realidade permeada por dificuldades, oportunidades de superação dos

desafios, com a coragem, a garra, e o empenho que os mobiliza a buscar formas de expressões de seus sentimentos, desejos, sonhos.

É lamentável que nem sempre, os adultos estejam dispostos e sensíveis a escutá-los, respeitá-los e acima de tudo acolhê-los em sua sabedoria e alegria, de lidar com as adversidades peculiares ao mundo de desigualdade e exclusão social, possibilitando a formação de uma rede de apoio a esse grupo comunitário.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo evidenciou que as crianças e adolescentes vivenciam em seu cotidiano inúmeras situações de violência tanto no ambiente comunitário quanto familiar. No cenário familiar foi verificado que as crianças e adolescentes convivem com conflitos, ausência de orientação religiosa, desemprego dos responsáveis, responsabilidade com os afazeres domésticos e cuidados com os irmãos menores, pouco estímulo para os estudos, exposição às agressões físicas e psicológicas veladas no seio da sociedade, marcada pela exclusão social.

No cenário da comunidade, destacamos o papel da instituição escolar, na qual os alunos identificaram o desestímulo dos professores em sala de aula. O meio comunitário, em que as crianças e adolescentes estão inseridos, constitui um ambiente de elevada vulnerabilidade para o aliciamento às drogas, com relatos de ocorrência de menores da comunidade que foram assassinados ou estão sob ameaça de morte.

O desenvolvimento das atividades artístico-culturais, além de possibilitar a identificação de um caso de violência sexual que não havia sido relatado de forma explícita durante a entrevista, essas atividades também permitiram a valorização do ser criança e adolescente, de sentirem-se livres e autônomos para exercerem suas habilidades e potencialidades, contribuindo para o seu autoconhecimento, e ampliando a percepção em relação aos adolescentes por parte dos professores e de toda a comunidade interna da escola e familiares.

Este movimento artístico-cultural rompeu uma visão subestimada desses menores, caracterizados por limitações preestabelecidas e destituídos de direitos e de sonhos. A

essencialidade do ser criança e adolescente desenvolve-se embasada na subjetividade, na pureza de sentimentos, nas relações de afetividade, nos sonhos e expectativas de um futuro mais solidário, com justiça e oportunidades.

Os profissionais da saúde, em especial o Enfermeiro, necessitam estar sensíveis à escuta e percepção de situações de violência que as crianças e adolescentes possam estar vivenciando, para tanto é essencial o seu *empowerment*, aprofundando pesquisas e estudos sobre violência e estabelecendo uma rede acessível a esses menores, constituindo cenário de acolhimento propício a romper a violência velada à criança e ao adolescente.

REFERÊNCIAS

1. Ximenes Neto FRG, Dias MAS, Rocha J, Cunha ICKO. Gravidez na adolescência: motivos e percepções de adolescentes. *Rev Bras Enferm.* 2007 60(3): 279-84.
2. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 10ª ed. Rio de Janeiro: Abrasco; 2007.
3. Francischini R, Souza Neto MO. Enfrentamento à violência contra crianças e adolescentes: projeto escola que protege. *Rev Dep Psicol.* 2007; 19(1): 243-51.
4. Brasil. Lei N° 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da criança e do adolescente e dá outras providências. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, 16 Jul 1990. Seção 1.
5. Minayo MCS. O significado social e para a saúde da violência contra crianças e adolescentes. In: Westphal MF. *Violência e criança*. São Paulo: EDUSP; 2002. p. 95-110.
6. Bezerra SC. Estatuto da criança e do adolescente: marco da proteção integral. In: Brasil. *Mistério da Saúde. Violência faz mal à saúde*. Brasília: Ministério da Saúde; 2004. p. 17-22.
7. Silva MAS. Violência contra crianças – quebrando o pacto do silêncio. In: Ferrari DCA, Vecina TCC. *O fim do silêncio na violência familiar: teoria e prática*. São Paulo: Ágora; 2002. p. 73-80.
8. Gallo AE, Williams LCA. Adolescentes em conflito com a lei: uma revisão dos fatores de risco para a conduta infracional. *Psicol Teor Prat.* 2005; 7(1):81-95.

9. Marcon SS, Navarro FM, Hayakawa LY, Scardoelli MGC, Waidman MAP. Relações familiares ante os valores e costumes em diferentes etnias. *Rev Rene* 2008; 9(2):9-19.
10. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução nº 196 de 10 de outubro de 1996. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde; 1996.
11. Minayo MCS. Pesquisa social: teoria, métodos e criatividade. 20ª ed. Petrópolis: Vozes; 2002.
12. Sanchez ZVM, Oliveira LG, Nappo SA. Fatores protetores de adolescentes contra o uso de drogas com ênfase na religiosidade. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2004; 9(1): 43-55.
13. Gomes MA. Filhos de ninguém? Um estudo das representações sociais sobre família de adolescentes em situação de rua [dissertação]. Fortaleza (CE): Departamento de Ciências da Saúde, Universidade Estadual do Ceará; 2003.
14. Schenker M, Minayo MCS. A implicação da família no uso abusivo de drogas: uma revisão crítica. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2003; 8(1): 299-306.
15. Meloni JN, Laranjeira R. Custo social e de saúde do consumo do álcool. *Rev Bras Psiquiatr*. 2004; 26(1supl):7-10.
16. Freire P. *Pedagogia da autonomia*. São Paulo: Paz e Terra; 2005.
17. Briceño-Leon, R. Urban violence and public health in Latin América: a sociological explanatory framework. *Cad Saúde Pública*. 2005; 21(6):1629-48.
18. Borges ALV, Schor N. Início da vida sexual na adolescência e relações de gênero: um estudo transversal em São Paulo, Brasil, 2002. *Cad Saúde Pública*. 2005; 21(2):499-507.
19. Ribeiro MA, Ferriani MGC, Reis JN. Violência sexual contra crianças e adolescentes: características relativas à vitimização nas relações familiares. *Cad Saúde Pública*. 2004; 20(2):456-64.
20. Carvalho QCM, Cardoso MVML, Silva MJ, Braga VAB, Galvão MTG. Violência contra a criança e adolescente: reflexão sobre políticas públicas. *Rev Rene*. 2008; 9(2):157-64.

RECEBIDO: 09/02/2009

ACEITO: 30/09/2009