

EXPOSIÇÃO À VIOLÊNCIA INTRA E EXTRA-FAMILIAR EM ADOLESCENTES DE PORTO ALEGRE/RS



Júlia Assumpção Heine
Orientadora: Prof^a. Dr^a. Débora Dalbosco Dell'Aglio

INTRODUÇÃO

A adolescência é um dos momentos mais vulneráveis durante a vida, pois é um período do desenvolvimento em que ocorrem tanto mudanças físicas quanto psicológicas (Steinberg, 2002), e a violência sofrida por adolescentes se apresenta como um fenômeno social e cultural de grande relevância. É um evento estressor que representa violação de seus direitos e pode comprometer o desenvolvimento saudável dos sujeitos vítimas (Ministério da Saúde, 2005).

Os adolescentes estão expostos à violência intrafamiliar e extrafamiliar. Por violência familiar, entende-se aquela que ocorre na residência do adolescente, perpetrada por um membro de sua família; já a violência extrafamiliar é aquela vivenciada pelo adolescente no ambiente da rua, da escola e de outros locais comunitários em que transita (World Health Organization, 2002). Pesquisas têm indicado que os adolescentes são as maiores vítimas da exposição à violência tanto intrafamiliar quanto extrafamiliar quando comparados com adultos (Benetti et al., 2006; Ministério da Saúde, 2005; Waiselfisz, 2011).

OBJETIVO

O objetivo deste trabalho foi analisar a prevalência de violência intrafamiliar e extrafamiliar em adolescentes que frequentam escolas públicas na cidade de Porto Alegre/RS.

MÉTODO

Participantes: Participaram deste estudo 426 adolescentes de 12 a 18 anos (M= 14,91; DP = 0,08), estudantes de escolas públicas da cidade de Porto Alegre, que estavam cursando do sexto ano do Ensino Fundamental ao terceiro ano do Ensino Médio.

Instrumento: Os participantes responderam às questões 31 e 62 do Questionário da Juventude Brasileira (Dell'Aglio, Koller, Cerqueira-Santos, & Colaço, 2011), que investigavam a exposição a diferentes tipos de violência intrafamiliar e extrafamiliar, dentre os seguintes: a) ameaça ou humilhação; b) soco ou surra; c) agressão com objetos; d) alguém ter mexido no corpo do jovem sem a vontade do mesmo; e) relação sexual forçada. Estas questões também avaliaram quem foram os principais autores de violência em cada contexto.

Procedimentos:

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da UFRGS. Foram obtidos: um Termo de Concordância das Instituições escolares, o Consentimento Livre e Esclarecido dos responsáveis pelos participantes menores de 18 anos, e consentimento verbal destes alunos. As aplicações ocorreram nas próprias escolas, nas salas de aula dos alunos participantes.

Análise dos dados:

Os dados foram digitados no programa SPSS for Windows, e foi realizado Teste t para amostras independentes, para que fossem verificadas as diferenças entre as médias de exposição à violência em cada um dos sexos.

RESULTADOS

Foram identificadas diferenças significativas entre os sexos tanto no que se refere à violência intrafamiliar ($t=3,11$; $gl=414,13$; $p=0,002$) quanto à a violência extrafamiliar ($t=3,42$; $gl=290,41$; $p=0,001$). Os resultados do teste t mostram que existe diferença entre a média de violência com meninas e a média de violência com meninos, tanto no intra quanto no extrafamiliar. A tabela 1 apresenta os percentuais de ocorrência dos diferentes tipos de violência.

Tabela 1: Percentuais de ocorrência de violência por sexo.

	Meninos		Meninas		TOTAL	
	Intrafamiliar	Extrafamiliar	Intrafamiliar	Extrafamiliar	Intrafamiliar	Extrafamiliar
Ameaça ou Humilhação	16,8	43,5	26,9	34,1	23,1	37,6
Soco ou Surra	12,4	25,5	19,3	7,2	16,7	14,1
Agressão com Objeto	16,8	6,2	20,5	2,7	19,1	4,0
Mexeu no meu corpo contra a minha vontade	0,6	4,3	6,4	5,7	4,2	5,2
Relação Sexual Forçada	0,0	0	1,9	1,1	1,2	0,7

Os dados indicam que:

- As meninas sofrem mais violência no contexto familiar do que os meninos
→ Principal perpetrador: mãe, seguida pelo pai
- Os meninos são mais expostos à violência extrafamiliar (rua, escola, vizinhança)
→ Principal perpetrador: colegas da escola

Apesar destas diferenças, o tipo de violência mais prevalente tanto no caso dos meninos (43,5%) como das meninas (34,1%) foi ameaça ou humilhação extrafamiliar.

CONCLUSÃO

As diferenças observadas entre os sexos, no que se refere às meninas estarem mais expostas à violência intrafamiliar e os meninos à violência extrafamiliar, indicam influência do sexo no tipo de violência sofrida nesta faixa etária. Estes resultados vão ao encontro de achados de pesquisas nacionais, que apontam que os meninos estão mais sujeitos a serem vítimas e perpetradores de violência comunitária (Brasil, 2009; Waiselfisz, 2011).

Grande parte dos adolescentes está exposta à violência psicológica (ameaça e humilhação), o que pode ter consequências ao seu desenvolvimento saudável, tanto quanto a violência física.

Estes resultados demonstram a importância de novas pesquisas que identifiquem os fatores de risco associados aos diferentes tipos de violência, para que se desenvolvam programas efetivos de prevenção de exposição à violência na adolescência, seja na família ou no contexto comunitário.

REFERÊNCIAS

- Benetti, S. P., Gama, C., Vitolo, M., da Silva, M. B., D'Ávila, A., & Zavaschi, M. L. (2006). Violência comunitária, exposição às drogas ilícitas e envolvimento com a lei na adolescência. *Psico*, 37(3), pp. 279-286.
- Brasil. (2009). *Temático Promoção da Saúde IV*. Brasília: Organização Pan-Americana. Ministério da Saúde.
- Dell'Aglio, D. D., Koller, S. H., Cerqueira-Santos, E., & Colaço, V. (2011). Revisando o Questionário da Juventude Brasileira: uma nova proposta. In D. D. Dell'Aglio, & S. H. Koller (Eds.), *Adolescência e Juventude: Vulnerabilidade e Contextos de Proteção* (pp. 259-270). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Ministério da Saúde. (2005). *Impacto da violência da saúde dos brasileiros*. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde.
- Steinberg, L. (2002). Part I: The Fundamental Changes of Adolescence. In: L. Steinberg, *Adolescence* (Vol. 6 ed, pp. 19-57). Boston: McGraw-Hill.
- Waiselfisz, J. J. (2011). *Mapa da Violência 2011: os jovens do Brasil*. Brasília. DF: Ministério da Justiça.
- World Health Organization. (2002). *World report on violence an health*. (E. G. Krug, L. L. Dahlberg, J. A. Mercy, A. B. Zwi, & R. Lozano, Eds.) Geneva: WHO.