



Evento: XXX Seminário de Iniciação Científica

A TEMÁTICA DA VIOLÊNCIA ACERCA DA CONSTRUÇÃO CONCEITUAL E EPIDEMIOLÓGICA: ANÁLISE REFLEXIVA¹

THE THEMES OF VIOLENCE ABOUT HISTORICAL, CONCEPTUAL AND EPIDEMIOLOGICAL CONSTRUCTION: REFLECTIVE ANALYSIS

Carmem Layana Jadischke Bandeira², Silvana Tereza Neitzke Wollmann², Débora dos Santos³, Andréia Eckert Frank³, Jaqueline Arboit⁴, Marta Cocco da Costa⁴

¹ Análise reflexiva desenvolvida a fim de compor a Dissertação do Mestrado em Saúde e Ruralidade, da Universidade Federal de Santa Maria, campus Palmeira das Missões-RS.

² Aluna do Programa de Pós-graduação Saúde e Ruralidade da Universidade Federal de Santa Maria, Campus Palmeira das Missões-RS.

³ Aluna do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria, Campus Palmeira das Missões-RS.

⁴ Professora do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Maria, Campus Palmeira das Missões-RS.

INTRODUÇÃO

A violência é um problema de grande magnitude no mundo e utiliza importantes e escassos recursos individuais e do Estado para seu enfrentamento e de suas consequências. Além do principal impacto da perda de vidas, outros resultados sociais são gerados, estimando-se um custo social da violência no Brasil em torno de 5,9% do Produto Interno Bruto (PIB) (CERQUEIRA et al., 2019).

Nesse sentido, torna-se importante compreender sua definição, uma vez que a complexidade da violência para Hayeck (2009) aparece na polissemia do seu conceito. Embora a palavra "violência" seja empregada em discursos para descrever um amplo espectro de processos de exclusão, como as violações dos direitos humanos em geral, a violência tem a importante conotação de que uma pessoa ou um grupo de pessoas exerce poder de maneira direta e intencional sobre outra pessoa ou grupo de pessoas (SHAKESPEARE, 2014).

Estudos realizados por Chagas, Oliveira e Macena (2022) e Marques et al. (2020) constataram que, com o advento da crise sanitária imposta pela pandemia da Covid-19, o fenômeno da violência encontra-se em ascensão dado o isolamento social, o que tende a impactar negativamente a vida em sociedade.

Dada as consequências negativas que a violência causa na vida dos envolvidos e aumento dos casos, esse estudo pretende contribuir com vistas a integralidade em saúde e a



preferir visibilidade aos atos violentos, os quais poderão subsidiar as práticas de saúde e as políticas públicas regionais e locais. Nesse sentido, o objetivo desse estudo é refletir acerca da temática da violência ao que diz respeito a construção conceitual e epidemiológica.

METODOLOGIA

Trata-se de uma análise reflexiva, balizada pela busca de artigos em bases científicas, a fim de compor a dissertação de mestrado do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Ruralidade, da Universidade Federal de Santa Maria, campus Palmeira das Missões-RS.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diversos autores tem discutido a cerca da violência e contribuído para a construção do conhecimento nessa temática. Para Minayo e Souza (1998), a violência é compreendida como um problema de saúde pública e pode ser definida como qualquer ação intencional, perpetrada por indivíduo, grupo, instituição, classes ou nações dirigidas a outrem, que cause prejuízos, danos físicos, sociais, psicológicos e (ou) espirituais.

Para Santos (1996), a violência configura-se como um dispositivo de controle aberto e contínuo, uma relação social caracterizada pelo uso real ou virtual da coerção, que impede o reconhecimento do outro, provocando algum tipo de dano. Nessa perspectiva a violência pode ser considerada como a ação ou a omissão de caráter intencional que cause ou venha a causar dano, morte, constrangimento, limitação, sofrimento físico, sexual, moral, psicológico, social, político, econômico ou patrimonial (BRASIL, 2017).

A partir do conceito geral, de acordo com Krug e colaboradores (2002), as violências podem ser tipificadas. A violência auto infligida compreende comportamento suicida, que são os pensamentos suicidas, as tentativas de suicídio e os suicídios propriamente ditos; e agressão auto infligida, que inclui a automutilação. A violência interpessoal é subdividida em violência familiar (ocorre na família) e comunitária. A violência coletiva, por sua vez, se subdivide em violência social, cometida com o fim de realizar um plano específico de ação social; política, que contempla guerra e conflitos violentos a ela relacionados; e econômica, que inclui ataques de grandes grupos motivados pelo lucro econômico.

A Organização Mundial da Saúde estabelece também distinções sobre as naturezas da violência (KRUG et al., 2002), sendo a violência física, também denominada maus-tratos



físicos ou abuso físico, nos quais se faz uso da força física de forma intencional, não-acidental, com o objetivo de ferir, lesar, provocar dor e sofrimento ou destruir a pessoa, deixando ou não, marcas evidentes no seu corpo.

A violência psicológica/moral, configura-se como toda forma de rejeição, depreciação, discriminação, desrespeito, cobrança exagerada, punições humilhantes e utilização da pessoa para atender às necessidades psíquicas de outrem. Esse tipo de violência também pode ser chamado de violência moral. O bullying é outro exemplo de violência psicológica, que se manifesta em ambientes escolares ou outros meios, como o *cyberbullying* (KRUG et al., 2002).

A violência sexual é caracterizada por qualquer ação na qual uma pessoa obriga outra pessoa, de qualquer sexo e idade, a ter, presenciar, ou participar de alguma maneira de interações sexuais ou a utilizar, de qualquer modo a sua sexualidade. A violência financeira/econômica é entendida como o ato de violência que implica dano, perda, subtração, destruição ou retenção de objetos, documentos pessoais, instrumentos de trabalho, bens e valores de uma pessoa. Esse tipo de violência é também conhecido como violência patrimonial (KRUG et al., 2002).

A negligência/abandono se trata de omissão pela qual se deixa de prover as necessidades e cuidados básicos para o desenvolvimento físico, emocional e social de uma pessoa. E por fim, a violência cultural expressa-se por meio de valores, crenças e práticas de maneira repetida que se tornam naturalizados (KRUG et al., 2002).

Em relação a violência familiar, cabe destacar o atual contexto pandêmico de distanciamento social. Segundo dados coletados por Vieira, Pinhoni e Matarazzo (2020), durante a pandemia devido ao Covid-19, as denúncias e notificações de violência caíram cerca de 12%. Contudo, popularmente, percebe-se um aumento dos casos de violência; e, para tanto, a hipótese discutida é que a diminuição do contato social dificultou o acesso a profissionais que realizassem as denúncias, o que significa que este valor provavelmente não condiz com a realidade.

Quanto aos dados epidemiológicos sobre violência, no mundo, anualmente registram-se mais de 1,3 milhão de mortes em consequência da violência em todas as suas formas, correspondendo a 2,5% da mortalidade global. Para indivíduos entre 15 e 44 anos de idade, a violência é a quarta principal causa de morte (OMS, 2014).



Com relação aos atos violentos no Brasil, em 2019, a Pesquisa Nacional de Saúde - PNS estimou que 29,1 milhões de pessoas de 18 anos ou mais sofreram agressão psicológica, física ou sexual nos 12 meses anteriores à entrevista, o que corresponde a 18,3% dos residentes no País. Além disso, cerca de 12% dessas vítimas deixaram de realizar atividades habituais em decorrência da violência sofrida. A PNS também estimou que 17,4% da população (27,6 milhões de pessoas) sofreram violência psicológica, 4,1% (6,6 milhões), violência física e 0,8% (1,2 milhão) sofreu violência sexual (IBGE, 2021).

Diante da complexidade da questão da violência e das especificidades dos grupos populacionais vulneráveis, destaca-se os dados de violência notificados nas fichas de notificação de violência interpessoal e autoprovocada do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) no estado do Rio Grande do Sul no período de 2016 à 2020, os quais totalizaram 119.787 notificações de violência (BRASIL, 2022). Para prevenção às violências, Martins e Jorge (2010) enfatizam que a luta por Políticas Públicas com caráter preventivo assume importância ímpar na luta contra essa problemática.

Torna-se necessário incluir a discussão da temática da violência nas atividades curriculares de cursos de graduação e pós-graduação e elaborar políticas públicas em saúde que considerem essa temática, a fim de interatuar positivamente nos casos de violência e minimizar as consequências dos atos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A temática da violência é de ampla caracterização, sendo que diversas são as abordagens que consideram a violência, que está em ascensão a nível regional e mundial. É necessário discutir essa temática a fim de contribuir para a construção de conhecimento e com vistas a garantia da inclusão da temática na agenda de saúde.

Palavras-chave: Violência. Saúde. Enfermagem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Notificação de violências interpessoais e autoprovocadas** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Sistema de Informação de Agravos de Notificação- Sinan**. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinanet/cnv/violebr.def>. Acesso em: 21 abr 2022.

CERQUEIRA, D. et al. **Atlas da violência 2019**. São Paulo: FBSP, 2019.

CHAGAS, E. R.; OLIVEIRA, F. V. A.; MACENA, R. H. M. Mortalidade por violência contra mulheres antes e durante a pandemia de Covid-19. Ceará, 2014 a 2020. **Saúde Debate**. Rio De Janeiro, V. 46, N. 132, P. 63-75, Jan-Mar 2022.

HAYECK, C. M. Refletindo sobre a violência. **Revista Brasileira de História & Ciências Sociais - RBHCS**, São Leopoldo, ano 1, n. 1, jul. 2009.

IBGE. **Pesquisa nacional de saúde : 2019 : acidentes, violências, doenças transmissíveis, atividade sexual, características do trabalho e apoio social : Brasil / IBGE**, Coordenação de Trabalho e Rendimento. - Rio de Janeiro : IBGE, 2021, 101p.

KRUG, E. G, et al. **World report on violence and health**. Geneva: World Health Organization, 2002.

MARTINS, C. B. G.; JORGE, M. H. P. M. Maus-tratos infantis: um resgate da história e das políticas de proteção. **SciELO**. (2010).

MARQUES E. S. et al A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 36, 2020.

MINAYO, M. C. S.; SOUZA, E. R. Violência e saúde como um campo interdisciplinar e de ação coletiva. **Hist. cienc. saude**. Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 4, n.3, p. 513-531, nov. 1998.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. **Relatório Mundial sobre a prevenção da violência**. Geneva: OMS, 2014.

SANTOS, J. V. T. A violência como dispositivo de excesso de poder. **Soc. estado, Brasília**, v. 10, n. 2, p. 281-298, 1996.

SHAKESPEARE, T. Disability rights and wrongs revisited. Vol. 17, **Scandinavian Journal of Disability**. Research. 2014. 95–97 p.

VIEIRA, B. M.; PINHONI, M.; MATARAZZO, R. Denúncias de violência contra crianças e adolescentes caem 12% no Brasil durante pandemia. **G1 São Paulo**. 2020. Recuperado de <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2020/09/10/denuncias-de-violencia-contras-criancas-e-adolescentes-caem-12percent-no-brasil-durante-a-pandemia.ghtml>