

VIOÊNCIA E ACIDENTES: CONCEPÇÕES DE JOVENS VÍTIMAS DESSES AGRAVOS

Marta Cocco*
Marta Julia Marques Lopes**
Marcele Peretto***

RESUMO

O presente artigo objetiva conhecer e analisar as concepções dos jovens quanto aos acidentes e à violência. Trata-se de um estudo exploratório e analítico que se apoia na tipologia dos estudos qualitativos, desenvolvido junto ao Distrito de Saúde 7 do município de Porto Alegre/RS, tendo como sujeitos 23 jovens (quinze do sexo masculino e oito do sexo feminino) que sofreram algum tipo de violência ou acidente. Para coleta de dados utilizou-se entrevista semiestruturada e optou-se pela análise de conteúdo do tipo Temático. Desmembraram-se suas conceituações em ideias centrais, que revelam estruturas de significância, a saber: ideias sobre violência: morte, crime e tráfico de drogas; ideias que apontam diferentes formas de violência no cotidiano - como interpessoal, sexual e verbal; e ideias que relacionam a noção de acidente ao trânsito. Conclui-se que as concepções sobre os acidentes e a violência descritas pelos jovens centram-se num conjunto de características dos contextos familiar, político, econômico e sociocultural.

Palavras-chave: Enfermagem em Saúde Pública. Acidentes. Violência. Adolescente.

INTRODUÇÃO

Este artigo é originário de uma dissertação de mestrado⁽¹⁾ e integra um projeto de base, desenvolvido por uma equipe de pesquisadoras do Grupo de Estudos em Saúde Coletiva da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

A literatura mostra que o tema da violência e sua relação com a saúde começou a ser pensado e evidenciado a partir dos anos de 1960 a 1970, quando alguns pediatras dos EUA e do Canadá começaram a perceber, investigar e diagnosticar a chamada *síndrome do bebê espancado*. Isto aconteceu durante aproximadamente uma década, e a partir daí os demais países passaram a reconhecer que as agressividades e os maus-tratos à criança são problemas de saúde pública⁽²⁾. Especificamente no Brasil, a introdução dos acidentes e violências na agenda das políticas públicas de saúde foi bastante difícil, mas desde a década de 1980 se reconhecem estes eventos. O número elevado e crescente de atos de violência e de acidentes tem produzido indicadores de saúde que atestam a vulnerabilidade de indivíduos e de grupos.

Na saúde pública, pouco se tem discutido a questão da visibilidade da violência e dos acidentes (especialmente, na população masculina e no espaço público) por meio dos indicadores de morbimortalidade, os quais revelam que os homens são os maiores perpetradores da violência interpessoal, seja homicídio, seja violência física seja outras formas⁽³⁾. Observa-se que há total contraste com a violência sofrida pela mulher, já que os homens vivem a violência no espaço público e, principalmente, praticam-na entre si. Isso revela a existência de diferenciais entre os sexos, manifestados por meio dos posicionamentos dos indivíduos na sociedade, das identidades estruturadas ao longo da vida e da maneira como vivem as relações sociais com o mesmo sexo ou com o sexo oposto nos contextos público e privado. Neste estudo, conceitua-se violência como evento representado por ações realizadas por indivíduos, grupos, classes ou nações que ocasionam danos físicos, morais, emocionais e/ou espirituais a si próprio ou a outros⁽⁴⁾.

Além das violências que ocorrem nesses contextos, salientam-se os acidentes, que são responsáveis por um grande contingente de

*Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Professora Assistente I da Universidade Federal de Santa Maria – CESNORS (Campus de Palmeiras das Missões). Pesquisadora do Grupo de Estudos em Saúde Coletiva (GESC/UFRGS) E-mail: martaawcocco@yahoo.com.br

**Enfermeira. Doutora em Sociologia. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFRGS. Coordenadora e pesquisadora Grupo de Estudos em Saúde Coletiva (GESC/UFRGS) . E-mail: marta@enf.ufrgs.br

***Graduanda em Enfermagem da UFRGS. Bolsista de Iniciação Científica. Pesquisadora do Grupo de Estudos em Saúde Coletiva

atendimentos nos serviços de saúde. Acidente é entendido como evento não intencional e evitável, causador de lesões físicas e/ou emocionais no âmbito doméstico ou nos outros ambientes sociais⁽⁴⁾. Embora seja difícil estabelecer seu caráter de intencionalidade, os acidentes, muitas vezes, são considerados formas de violência, pois em muitos casos decorrem de ações ou omissões humanas provocadas por condicionantes técnicos e sociais inadequados⁽⁵⁾.

Nesse cenário, são visíveis nas últimas décadas as mudanças do perfil epidemiológico brasileiro, expressas nos indicadores de morbimortalidade. Esses indicadores apresentam uma tendência de crescimento de agravos por causas externas, os quais atingem significativamente os jovens, mostrando-os como agentes agressores e, predominantemente, como vítimas, o que revela que essa população/geração constitui-se em um dos grupos mais vulneráveis a esses agravos.

Assim, essas causas apresentam-se como um problema de grande magnitude para a saúde pública e precisam ser encaradas como tal pelos serviços e pelos profissionais de saúde⁽⁶⁾. No cotidiano dos serviços de atenção básica de saúde, no entanto, constata-se a precariedade ou ausência de registros e práticas terapêuticas adequadas, situações que levam à invisibilidade dos eventos relativos aos acidentes e aos atos de violência, especialmente da morbidade deles decorrente e fazem o olhar centrar-se nas vítimas e agressores.

Com isso, o presente artigo teve como objetivo central conhecer e analisar as concepções dos jovens quanto aos acidentes e aos atos de violência, buscando sensibilizar os serviços de atenção básica de saúde e os profissionais para o reconhecimento desses fenômenos como problema de saúde pública. Nesse sentido, pode-se pensar um modelo de atenção à saúde que considere esses eventos com resolutividade e efetivamente contemple a qualidade de vida da população.

METODOLOGIA

O estudo desenvolvido, de desenho exploratório e analítico, apóia-se na tipologia dos estudos qualitativos. Entende-se por pesquisa qualitativa aquela que é capaz de

incorporar o significado e a intencionalidade como inerentes aos atos, às relações e às estruturas sociais, sendo estas últimas tomadas, tanto no seu advento quanto na sua transformação, como construções humanas significativas⁽⁷⁾.

O estudo foi desenvolvido junto ao Distrito de Saúde 7 do município de Porto Alegre/RS, localizado na Zona Leste, nas Regiões Lomba do Pinheiro e Partenon. A área distrital é constituída de seis unidades básicas de saúde, sete postos de Saúde da Família e uma unidade de pronto-atendimento. Nessa região distrital estruturou-se o Observatório de Causas Externas, com a finalidade de estabelecer estratégias assistenciais e de pesquisa pertinentes aos serviços de atenção básica de saúde que possibilitem, além da detecção dos casos, o seu registro, acompanhamento e encaminhamentos.

Essa base de dados tem o objetivo de registrar as ocorrências locais, o perfil das vítimas, os fatores ambientais mais agressivos, a gravidade das lesões, e a identificação exata do local das ocorrências. Assim, os sujeitos do presente estudo foram 23 jovens que sofreram algum tipo de violência ou acidente, da faixa etária dos 10 aos 19 anos. Utilizaram-se como critério de seleção, primeiramente, as maiores frequências dos agravos intencionais e acidentais do banco de dados; na seqüência, discutiu-se com o grupo de observadores a situação sociofamiliar, para avaliar a viabilidade de serem entrevistados; por fim, utilizou-se também o critério de saturação dos dados, para limitar o número de entrevistados. As entrevistas ocorreram no período de junho a setembro de 2006. No sentido de preservar a identidade dos jovens, optou-se por identificá-los por código "J" seguido da letra "M" para masculino e "F" para feminino, numerados de acordo com a ordem cronológica das entrevistas.

Utilizou-se entrevista por ela ser considerada um instrumento privilegiado para a coleta de dados, porquanto representa a possibilidade de a fala ser reveladora de condições estruturais, de sistemas de valores, normas e símbolos⁽⁶⁾. Construiu-se um roteiro de entrevista dividido em duas partes: a primeira com dados sociodemográficos e a segunda com questões abertas sobre suas concepções de violência e acidentes, vivências desses eventos e a relação

com o contexto da vivência. A aproximação com o campo de coleta de dados também suscitou a necessidade de registrar informações que contemplassem melhor o contexto dos jovens e a temática em estudo, para o que se utilizou um diário de campo.

Para análise dos dados optou-se pela análise de conteúdo do tipo Temático⁽⁷⁾ a partir dos conteúdos das entrevistas, que foram gravadas em MP3 e transcritas em minúcias, mantendo a veracidade das informações. As entrevistas serão arquivadas por um período de 5 anos e, após, excluídas.

Este estudo foi realizado obedecendo-se às normas da Resolução 196, de 10 de outubro de 1996⁽⁸⁾, do Conselho Nacional de Saúde/MS. Em conformidade à legislação que regula pesquisas com seres humanos, este estudo implementou a coleta de dados após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Prefeitura Municipal de Porto Alegre (processo número 068/2004). Os sujeitos do estudo foram informados sobre seu desenvolvimento e, para isso, receberam um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em que constavam, de forma clara e simples, os objetivos e a justificativa da pesquisa e pelo qual os participantes manifestaram sua concordância por meio de sua assinatura e/ou dos responsáveis legais.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Reconhecendo-se que a violência e os acidentes constituem-se no tecido social, tem-se como propósito expor as ideias de violência e acidente construídas pelos jovens. Sabe-se que essa construção é, em parte, atribuída aos eventos da realidade desses jovens, da sua posição na sociedade, das suas relações sociais na escola, sua história familiar, seu grupo de amigos, suas experiências com esses fenômenos, suas formas de reação, entre outros aspectos. Cabe ainda considerar o desenvolvimento das vivências no tocante aos aspectos geração, estrato social, gênero e etnia.

Dentre os jovens entrevistados, 15 são do sexo masculino e 8 do feminino. Os maiores índices de registro de agravos intencionais e não intencionais, encontram-se no sexo masculino. O fato de ser maior o número de entrevistados do sexo masculino justifica-se por se apresentarem

situações sociofamiliares em que se revelou maior susceptibilidade desses jovens às ocorrências violentas e acidentais. Outro ponto a ser mencionado é o tipo de ocorrência de que estes jovens foram vítimas, destacando-se: acidentes domésticos, acidentes de trânsito, acidentes de esporte e lazer, violência interpessoal, violência doméstica e violência sexual.

No que se refere aos aspectos sociais e econômicos, os jovens entrevistados, em sua grande maioria, pertencem a grupos desfavorecidos, e seus familiares exercem trabalhos não especializados e de baixa remuneração. As condições de moradia variam, mas em geral eles residem em ruas não pavimentadas e poucas de suas casas são de alvenaria, sendo, na maior parte, de madeira ou mistas, de poucos cômodos e com escassa rede de equipamentos urbanos que proporcionem conforto, suporte material e de serviços.

A análise das narrativas dos(as) jovens mostra a pluralidade de elementos que eles incluem em suas noções. Para sistematizar, desmembram-se suas conceituações em ideias que revelam estruturas de relevância, a saber: ideias sobre violência (mortes, crimes e tráfico de drogas); ideias que apontam diferentes formas de violência no cotidiano (violência interpessoal, sexual e verbal); e ideias que marcam a noção de acidente (geralmente de trânsito).

Ideias sobre violência: morte, crime e tráfico de drogas

Nunca é demais lembrar que hoje é praticamente unânime a ideia de que a violência não faz parte da natureza humana e não tem raízes unicamente biológicas. A violência é um fenômeno histórico-social, construído em sociedade⁸. A palavra mais mencionada pelos entrevistados quando questionados sobre a noção de violência foi “morte”, seguindo-se a palavra “crime”. Tal achado revela que, para esses jovens, a violência é sinônimo de delinquência, o que também pode ser encontrado em outros estudos que descrevem essa realidade⁽⁹⁻¹⁰⁾.

Acredita-se que essa relação entre violência e morte revela certa insegurança e medo dos jovens diante da ampla e complexa disseminação desse fenômeno. Outros fatores atrelados a essa realidade são porte de arma e tráfico de drogas,

pois, atualmente, se observa nas cidades, principalmente nas regiões metropolitanas, o crescimento da utilização de armas e sua articulação com as redes de crime organizado. Um jovem expressa em seu depoimento a facilidade de atuar no mundo do tráfico e possuir uma arma.

[...] hoje em dia tem muitos adolescentes e jovens que aprendem as coisas muito rápido, como ser um traficante. Não é difícil ser traficante, tu vai ali, se oferece e eles te dão uma arma na tua mão, daí tu vai lá e mata um e tu fica sendo procurado; aí tu fica a vida todo se escondendo, rezando que no confronto com a polícia você saia vivo (JM₁₅).

Diante desse depoimento, salienta-se que o tráfico oferece ao menino uma arma não apenas como um instrumento de operação econômica, mas como ferramenta de constituição subjetiva de afirmação de si mesmo, de recuperação de sua visibilidade e, em muitos casos, de imposição social⁽¹¹⁾. No relatório mundial sobre violência evidenciam-se essas questões, em que a presença de armas e drogas em um lugar é uma mistura potente, que aumenta a probabilidade de ocorrerem violências⁽¹²⁾.

O tráfico de drogas representa, atualmente, um grande mercado de trabalho ilícito, girando enormes quantidades de dinheiro e mostrando-se caminho fácil e tentador para os jovens, principalmente aqueles sem perspectiva de ascensão social. A perspectiva de melhores condições de vida leva ao deslumbramento, mesmo que isso signifique arriscar a vida para defender o chefe do tráfico e a venda da droga.

Ideias que apontam diferentes formas de violência no cotidiano: violência interpessoal, sexual e verbal

A realidade descrita pelos jovens indica o reconhecimento das desigualdades sociais, bem como a influência da comunidade e da família na cultura da violência, a qual, em parte, é resultante das relações sociais, que instituem formas “bem-sucedidas” de vida social - representadas pelos padrões de consumo. Com isso, pode-se evidenciar, a partir das narrativas, que a violência apresenta-se de diferentes formas e expressões, sendo mais mencionada a interpessoal, seguindo-se a sexual e a verbal.

No que concerne à violência interpessoal, constataram-se as ideias de poder e controle que

uma pessoa mais velha, um homem (sobre a mulher) mais forte ou mais influente tenta impor quando deseja algo, nem que isso resulte em tortura, terror, dor e - como expressa um jovem - “morte”.

[...] brigas por nada. Porque tem pessoas que não conseguem conversar, e já partem para agressão [...] tu faz parte de um grupo de amigos e quando algum incomoda um dos parceiros, nós todos entramos na parada (JF₈).

Isso mostra que, para esse grupo populacional, a expressão dessa violência apresenta-se como atentado à vida do outro.

[...] agressão que não deveria acontecer, porque pode causar mal para as pessoas, e isso ocorre por causa das drogas e do álcool, a gente vê (JM₂₀).

A narrativa acima aponta o consumo de algumas substâncias referidas como fatores desencadeantes desse tipo de violência. O que se observa no uso do álcool e das drogas é que, em muitos casos, as substâncias são utilizadas para se atingir um estado emocional que incita a praticar delitos ou crimes, ou ainda, a fazer parte da interação grupal. No tocante a essas questões, destaca-se que essa articulação violência-álcool-drogas merece ser mais investigada e melhor delineada, buscando-se aprimorar conhecimentos e práticas que contribuam para a saúde da população. A única afirmação que se pode fazer com segurança diz respeito à alta proporção de atos violentos quando as drogas e o álcool estão presentes⁽¹³⁻¹⁴⁾.

Outro fator identificado revela que a violência interpessoal foi mencionada com veemência e frequência pelos jovens do sexo masculino. Pensa-se que isso esteja atrelado às experiências vividas por eles, as quais mostram maior exposição do sexo masculino à violência interpessoal. Isso se deve, em parte, à “cultura machista” e ao poder instituído nas relações entre homens e mulheres, que justificam a complexidade desse fenômeno: “[...] homem é mais valente, mais rude” (JM₂₀). Valentia é sinônimo de masculinidade, que para muitos dos jovens entrevistados se expressa na força física.

Com relação à violência sexual, sabe-se que representa um sério problema de saúde pública, visto que implica grande impacto físico e emocional às pessoas que a ela são expostas. No entanto, evidencia-se que a real incidência é

desconhecida e reconhece-se a subnotificação nos serviços de saúde, e um denso pacto do silêncio, que, em muitos casos, torna-se responsável pelo número reduzido de denúncias. Em meio a essas considerações, observa-se que, nos depoimentos dos jovens, a violência sexual foi referida a partir da palavra “*estupro*”.

[...] tem violências de várias formas, principalmente com os adolescentes, aquelas lá tipo estupro, essas coisas, não gosto desta palavra no meu vocabulário. A minha prima também quando ela era mais nova, tinha 6 anos, e foi meu pai, [agressor] meu pai ele é mais louco que a minha mãe (JF₁).

Violência para mim é realizar relações sexuais sem permissão (JM₉).

Os depoimentos apontam que esses jovens, em algum momento, já vivenciaram atos de violência sexual, como vítimas diretas ou testemunhas, ou conviveram com pessoas vitimizadas. Isso ficou mais evidente no momento em que foram instigados a falar sobre as vivências de acidentes e violência.

Foi com um irmão da minha mãe, ele tentou me estupro. Faz uns dois anos. Isso é loucura que não respeitam nem os sobrinhos. Ele se drogava, ele estava drogado (JF₈).

Já tive, foi de estupro [pausa], isso me abalou bastante, e foi o meu padrasto, então me marcou bastante, já faz uns dois anos (JF₂₁).

Observa-se nas falas que as vítimas foram do sexo feminino, e os agressores, pessoas próximas. Neste enfoque, salienta-se um estudo que, analisando casos de violência sexual intrafamiliar contra crianças e adolescentes, identificou como vítimas preferenciais dos agressores sexuais adolescentes e crianças do sexo feminino, geralmente inseridas numa estrutura na qual vivenciam relações de poder expressas, por um lado, pela capacidade física, mental e social do agressor, e por outro, pela sua imaturidade, submissão e desigualdade de gênero⁽¹⁵⁾.

Outro aspecto dessa discussão, focalizando ainda culturas de gênero, mostra noções implícitas nos casos de estupro. As falas sugerem o comportamento social da mulher como desencadeante, ou seja, que a mulher “insinua-se” usando roupas curtas e provocando o ato violento. Com relação ao comportamento

masculino, a justificativa é que o homem não consegue se “conter” ao ver uma mulher bonita, e a reação esperada por alguns é o comportamento sexualmente agressivo, como prova de masculinidade. Isso pode ser evidenciado na fala de um jovem “[...] às vezes isso acontece porque elas [meninas] também se metem demais, ficam se achando, se mostrando [...]” (JM₉). A justificativa transforma a vítima em culpada pela reação provocada no agressor.

Outra expressão da violência centra-se na agressão verbal, vista por alguns jovens como maneira de provocar danos mais prejudiciais que a agressão física.

[...] acho que todos os adolescentes utilizam a violência; e não é só a violência física, também tem a violência verbal, às vezes machuca muito mais que um soco no rosto, demora muito mais para sarar do que uma ferida (JF₁₈).

Não obstante, cabe mencionar que apenas um jovem e uma jovem relataram a violência verbal. Isso se justifica pelo fato de que para eles a agressão verbal faz parte das interações, por isso acabam por banalizá-la e legitimá-la. Como consequência, a agressão verbal passa a ser culturalmente aceita como “jeito próprio de expressão” de jovens e utilizada de maneira natural nos contextos de convivência.

Essas concepções corroboram os resultados de um estudo que buscou conhecer a associação entre autoestima, autoconceito e violência entre estudantes de escolas públicas e particulares do município de São Gonçalo – RJ. O estudo evidenciou elevados índices de maus-tratos físicos, psicológicos e sexuais entre os estudantes. Índices como os que foram constatados exigem intervenção, em face do dano decorrente das várias formas de violência, especialmente o impacto emocional na vida do adolescente⁽⁶⁾.

Com isso, as várias formas de violência evidenciadas no presente estudo expressam sua ocorrência não só nas relações interpessoais, mas também nos grupos de socialização desses jovens, os quais são influenciados por afinidades que, em muitos casos, reproduzem ou reafirmam a delinquência ou, ao contrário, a transformação de ameaça em proteção.

Ideias que marcam a noção de acidente: trânsito

Os relatos dos (das) jovens ante o questionamento do que pensam sobre acidentes são unânimes, pois se observou que todos os entrevistados associaram a noção de acidente aos que envolvem o trânsito. Na visão desses jovens, as causas acidentais de morbidade compreendem as ocorrências que, de alguma forma, são mais visíveis, ou seja, apresentam consequências físicas maiores. No imaginário desses jovens, os acidentes de outras ordens não têm tanta significância e não são vistos como tal, ou até mesmo apresentam-se como banalidades, obras do acaso ou riscos próprios do cotidiano. O depoimento a seguir ilustra essa realidade.

Você pode estar andando. Esses dias um cara - não era um cara, era um jovem - que tava dirigindo se enfiou lá em baixo numa casa e quase atropelou uma senhora que estava na rua. Isso é acidente (JM₂₂).

Convém destacar ainda que as ocorrências violentas no trânsito são vistas pela maioria das pessoas como uma fatalidade, mas, na realidade, grande parte delas decorre de omissões quanto à manutenção de estradas e via públicas, às condições dos veículos, à fiscalização. A imperícia, a imprudência e a negligência dos motoristas e pedestres, bem como a urbanização precária da região do estudo, são outros fatores que predispõem a esse tipo de ocorrência. Nesse sentido, observou-se nos depoimentos que os acidentes de trânsito apresentam-se associados a dois componentes: o uso de álcool e a falta de respeito no trânsito.

As narrativas atribuem grande parte das ocorrências de acidentes de trânsito ao uso abusivo de álcool, referindo que as pessoas alcoolizadas acabam expondo-se mais facilmente a situações que envolvem este tipo de evento. Os jovens relatam:

[...] acidentes, os jovens bebem e vão dirigir o carro, porque eles não pensam que tem mais gente, tem gente andando na rua (JM₂₂).

Às vezes está dirigindo um carro, ou senão está bêbado dirigindo um, perde o controle do volante, às vezes bate na árvore ou entra no mato, ou ainda, às vezes, pode pegar alguém (JM₄).

Os depoimentos evidenciam que o fato de o jovem estar alcoolizado no volante constitui-se uma ameaça tanto para a vida dele, como das pessoas em circulação. Algumas pesquisas

conduzidas no Brasil mostram essa realidade retratada pelos jovens, em que o álcool é responsável por cerca de 60% dos acidentes de trânsito e aparece em 70% dos laudos cadavéricos das mortes violentas⁽¹⁶⁻¹⁷⁾.

[...] nós estávamos no encontro das motos e a gente estava meio bêbados e daí a gente veio embora e a gente caiu na Ipiranga, e batemos num carro (JM₆).

Outro fator referido como desencadeador dos acidentes de trânsito refere-se à “*falta de respeito*”, a qual foi direcionada tanto para os condutores quanto para os pedestres.

Tem muitas pessoas que não respeitam e não sabem andar no trânsito. Ontem, quando eu estava esperando ônibus, passou um carro a milhão e quase pegou um lá na lombada (JM₈).

Chamam à atenção as falas que demonstram que os jovens, em alguma medida, incluem-se na parcela da população que desrespeita o trânsito. Para a maior parte desse grupo, a medida educativa de redução desse tipo de ocorrência centra-se na “*conscientização*”, tanto dos condutores quanto dos pedestres, quanto à necessidade de que todos assumam sua responsabilidade nos meios de circulação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Analisando-se o contexto, evidenciou-se que, além das desigualdades sociais, tais jovens convivem com a falta de oportunidades e de acesso ao mercado de trabalho e com o forte apelo da indústria de consumo. Isso pode, em parte, explicar o crescimento do comércio ilegal de drogas entre populações urbanas desfavorecidas. Tal cenário retrata o forte estímulo ao consumo de bens e a incapacidade das populações de baixo poder aquisitivo de adquiri-los, e dessa forma contribui para que uma parcela de jovens de camadas populares, principalmente do sexo masculino, sejam atraídos por esse comércio, pois o poder aquisitivo que ele proporciona, em muitos casos, apresenta-se como tentador para muitos desses jovens.

O uso e o tráfico de drogas foram aspectos mencionados por todos e representados como geradores de conflitos entre os indivíduos da região do estudo, principalmente nos locais em

que se concentram famílias de baixo poder aquisitivo. Assim, cabe ao setor da saúde construir reflexões juntamente com outros setores da sociedade, a fim de propor ações que incluam, ao mesmo tempo, o individual e o coletivo na corresponsabilização por esses eventos.

Evidenciou-se um processo de naturalização dos eventos acidentais, que ficaram restritos aos acidentes de trânsito. A compreensão das inúmeras ocorrências, tanto no ambiente doméstico quanto na comunidade, permanece sem visibilidade e por isso sem medidas de enfrentamento. Desmistificar seu aspecto puramente não-intencional é outro desafio aos serviços de saúde.

As concepções descritas pelos jovens quanto aos acidentes e violência centram-se num conjunto de características dos contextos familiar, político, econômico e sociocultural. Por isso se pensa que trabalhar com essas dimensões é um desafio permanente e de longo prazo. Faz-

se necessário construir programas de prevenção e assistência que possibilitem a abertura de espaço para o diálogo e a participação dos jovens como protagonistas no planejamento, execução e avaliação das ações de saúde, para que, no plano das atitudes e práticas pessoais, desenvolvam formas próprias de desnaturalização e enfrentamento dessa problemática.

Entende-se que o enfrentamento desses fenômenos demanda um envolvimento maior dos profissionais da saúde, que devem articular suas estratégias com outros setores da sociedade civil. Essa atuação intersetorial e interdisciplinar possibilita o desenvolvimento, na comunidade, de ações voltadas à criação de mecanismos de apoio às famílias de jovens envolvidos com as drogas e a criminalidade, acompanhadas de ações de incentivo à permanência na escola e de busca de possibilidades de acesso ao mercado de trabalho.

VIOLENCE AND ACCIDENTS: CONCEPTIONS OF YOUNG VICTIMS

ABSTRACT

This article has the objective of learning and analyzing the conceptions of youngsters regarding accidents and violence. It is an exploratory and analytical study with support on the typology of qualitative studies. It was developed at the Health District 7 in the municipality of Porto Alegre – RS with 23 youngsters, fifteen out of them male and eight female, who suffered some kind of violence or accident. Data was collected through semi-structured interview, and the Content Analysis was of the Thematic Type. Their conceptions were split into central ideas that reveal the following relevant structures: Ideas about violence: death, crime and drug trafficking; ideas that show different form of violence in everyday life: interpersonal, sexual and verbal and ideas that characterize the concept of accident: transit. One draws the conclusion that the conceptions described by the youngsters regarding accidents and violence are centered in a set of features from the family, political, economic, social and cultural contexts.

Key words: Public Health Nursing. Accidents. Violence. Adolescent.

VIOLENCIA Y ACCIDENTES: CONCEPCIONES DE JÓVENES VÍCTIMAS DE ESOS AGRAVIOS

RESUMEN

El presente artículo tiene por objetivo conocer y analizar las concepciones de los jóvenes ante los accidentes y la violencia. Se trata de un estudio exploratorio y analítico, que se apoya en la tipología de los estudios cualitativos. Él fue desarrollado junto al Distrito de Salud 7 de la municipalidad de Porto Alegre - RS, teniendo como sujetos 23 jóvenes - siendo quince del sexo masculino y ocho del femenino - que sufrieron algún tipo de violencia o accidente. Para la recolección de los datos, se utilizó entrevista semiestructurada y se optó por el Análisis de Contenido del Tipo Temático. Se desmembraron sus conceptualizaciones en ideas centrales que revelan las siguientes estructuras de relevancia: Ideas acerca de la violencia: muerte, crimen y el tráfico de drogas; Ideas que muestran las diferentes formas de violencia en el cotidiano: relaciones interpersonales, sexuales y verbales y las ideas que caracterizan el concepto de accidente: tránsito. Se concluye que las concepciones descritas por los jóvenes, ante los accidentes y la violencia, se centran en un conjunto de características de los contextos familiares, políticos, económicos y socioculturales.

Palabras clave: Enfermería en Salud Pública. Accidentes. Violencia. Adolescente.

REFERÊNCIAS

1. Cocco M. Geração e Gênero na constituição de situações de vulnerabilidade aos acidentes e violência entre jovens de Porto Alegre. 2007. (dissertação). Porto Alegre: Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2007.
2. Minayo MCS, Souza ER. É possível prevenir a violência? Reflexões a partir do campo da saúde pública. *Ciência e Saúde Coletiva*. 1999; 4(1):7-32.
3. Couto MT, Schraiber LB. Homens, saúde e violência: novas questões de gênero no campo da saúde coletiva. In: Minayo, MCS. editor. *Críticas e atuantes: ciências sociais e humanas em saúde na América Latina*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2005. p. 687-706.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Política nacional da morbimortalidade por acidentes e violências: Portaria MS/GM nº737 de 16/05/1981, publicada no DOU nº 96 seção 1e de 18/05/01. Brasília, DF; 2002. (Série E, Legislação de Saúde, 8).
5. Ruckert TR. et al. Assistência em Unidades Básicas de Saúde às vítimas de violência na concepção de enfermeiras. *Ciênc Cuid Saúde*. 2008;7(2):180-86.
6. Assis SG, Avanci JQ, Santos NC, Malaquias JV, Oliveira RVC. Violência e representação social na adolescência no Brasil. *Rev Panam Salud Publica*. 2004; 1(16):43-51.
7. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 4ª. ed. São Paulo: Hucitec; 2006.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196, de 10 de outubro de 1996. Estabelece os requisitos para realização de pesquisa clínica de produtos para saúde utilizando seres humanos. DOU; 16 de outubro de 1996. Poder Executivo.
9. Minayo MCS. Violência e saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2006.
10. Sanches RN, Minayo MCS. Violência contra crianças e adolescentes: questão histórica, social e de saúde. In: Lima, CA editor. *Violência faz mal à saúde*. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2004. p. 29-38.
11. Soares LE. Perspectiva de implantação de uma política nacional de segurança pública e de combate a violência. In: BRASIL. Câmara dos Deputados. *Violência urbana e segurança pública*. Brasília. DF: Coordenação de Publicação; 2002.
12. Organização Mundial da Saúde. Relatório Mundial sobre violência e saúde. Genebra: OMS; 2002.
13. Minayo MCS, Deslandes SF. A complexidade das relações entre drogas, álcool e violência. *Cad Saúde Pública*. 1998;14(1):35-42.
14. Pinsky I, Labouvie E, Laranjeira R. Disposição e alternativas ao dirigir alcoolizado entre jovens paulistanos. *Rev Bras Psiquiatr*. 2004;26(4):234-41.
15. 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.
16. Pinsky I, Laranjeira R. O fenômeno do dirigir alcoolizado no Brasil e no mundo: revisão da literatura. *Revista ABP-APAL*. 1998;20(4):160-65.
17. Bastos YGL, Andrade SM, Soares DA. Características dos acidentes de trânsito e das vítimas atendidas em serviço pré-hospitalar em cidade do Sul do Brasil, 1997/2000. *Cad Saúde Pública*. 2005; 21(3):815-22.

Endereço para correspondência: Marta Cocco. Rua Maurício Cardoso, 1768, CEP 98400-000, Frederico Westphalen, Rio Grande do Sul. E-mail: martaawcocco@yahoo.com.br

Data de recebimento: 07/11/2008

Data de aprovação: 29/04/2009