

VIOLÊNCIA FÍSICA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM FEIRA DE SANTANA, BAHIA - 2011- 2012.

Mona Gizelle Dreger de Oliveira¹; Judith Sena da Silva Santana²

1. Ex-bolsista PROBIC, Graduada em Educação Física, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: monadreger@hotmail.com
2. Orientadora, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: judithsena@superig.com.br

PALAVRAS-CHAVE: Violência Física, Criança e Adolescente.

INTRODUÇÃO

A violência pode ser conceituada como um evento realizado por uma ou mais pessoas, classes, nações, que ocasionam dano físico, emocional, moral ou espiritual a si próprio ou a outrem. Configura-se em um problema de Saúde Pública de grande magnitude e transcendência, que tem provocado forte impacto na morbidade e na mortalidade da população. Embora haja definições da violência que a diferenciam de outros tantos comportamentos humanos, não há apenas uma violência (CAMARGO et al., 2005).

Dados estatísticos brasileiros evidenciam que a infância e a adolescência são etapas da vida em que os indivíduos são mais vulneráveis à violência (CEARÁ, 2003). Os homicídios e as lesões por acidentes de trânsito ocasionam, em conjunto, 63% das mortes devido às causas externas (OPAS/OMS, 1998 apud SANTANA, 2006). Segundo o Sistema de Informação Hospitalar (SIH) de 2011, na Bahia, aproximadamente 26% das morbidades relacionadas à violência vitimaram crianças e adolescentes entre zero e 19 anos.

As crianças, enquanto seres indefesos são vítimas de vários tipos de violência. Para Vieira (2004) a que mais lhes acometem é a violência física, ou pelo menos, é a mais registrada, seja pela sua capacidade de se fazer evidente, seja por que muitas vezes está relacionado com o tráfico de drogas e as afirmações sociais, como a formação de gangues e a prática de bullying.

O crescimento físico nesta fase de idade deve acontecer de modo satisfatório, sob pena de ter prejudicado todo o processo de desenvolvimento do indivíduo. Assim sendo, todo acompanhamento deve ser realizado a fim de que o corpo consiga atingir seu potencial genético. Trazendo como contribuição, a Educação Física desenvolveu estratégias para ajudar a estudar o corpo, a realizar o seu desenvolvimento motor, além de atividades voltadas para a ludicidade.

Portanto, fazendo face ao exposto e entendendo que a violência na infância, principalmente a física, devido a sua importância no comprometimento da funcionalidade do corpo e comportamento humano, deve ser estudada e explorada, o presente relatório de trabalho buscará discutir e identificar dificuldades para melhor estudar esta temática.

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, de natureza quantitativa do tipo corte transversal. Esse tipo de estudo produz uma fotografia da situação de saúde de uma população ou comunidade com base na avaliação individual do estado de saúde de cada um dos membros do grupo, e daí produzindo indicadores globais de saúde para o grupo investigado. Em geral, utilizam amostras representativas da população e se caracteriza pelo baixo custo, simplicidade analítica e alto potencial descritivo (ROUQUAYROL, 2003).

Esta pesquisa faz parte de um “projeto-mãe” intitulado “Violência Contra Crianças e Adolescentes em Feira de Santana”, aprovado pelo CEP sob Protocolo nº 0028/2010 – (CAAE 0027.0.059.000-10), e Resolução Consep 68/2004. Neste estudo, foram

considerados como crianças os indivíduos desde o seu nascimento até a idade de dez anos incompletos e, adolescente, entre dez e dezoito anos, de acordo com o preconizado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente e que residam em Feira de Santana, Bahia. As variáveis de interesse do estudo são: sexo, faixa etária, local de ocorrência, tipo de agressão e local atingido, principais vítimas e agressores. A amostra está sendo constituída apenas por crianças e adolescentes vítimas de violência física cujo evento tenha sido notificado nos órgãos oficiais da cidade. Os dados, do tipo secundário, estão sendo coletados nos Conselhos Tutelares I e II, no Departamento de Polícia Técnica e nos Centros de Referências Especializados de Assistência Social (CREAS) de Feira de Santana referente aos anos de 2011 e 2012.

RESULTADOS

Dentro do contexto epidemiológico, caracterizar a violência física contra crianças e adolescentes não é tarefa fácil. Existem diversas variáveis para que esta temática seja bem compreendida, que vão além da frequência e do tipo de violência sofridos, como por exemplo: o estigma social e o preconceito, ambos intrínsecos na sociedade.

Durante a realização desta pesquisa, houve mudanças de endereços e horários de funcionamento de alguns órgãos de coleta, divisão do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) em cinco unidades distintas e a desorganização dos registros os quais não são informatizados. A mudança de gestão municipal decorrente das eleições em Feira de Santana/BA em 2012, o acesso e a coleta dos dados nos Conselhos Tutelares I e II, no DPT e nos CREAS de Feira de Santana/BA, ocorreram aquém do desejado.

Apesar das dificuldades descritas acima, como parte do exposto no plano de trabalho, foi possível dar continuidade a coleta dos dados de 2011 nos Conselhos Tutelares I e II, no DPT e nos CREAS e coletar parte dos dados do ano de 2012 no Conselho Tutelar I e nos CREAS.

Portanto, o presente projeto encontra-se ainda na fase de coleta de dados e, conseqüentemente, os resultados totais não poderão ser descritos, analisados e contextualizados. Entretanto, seguem algumas considerações acerca dos resultados parciais.

Em relação aos dados preliminares de 2011 e 2012 de Feira de Santana dos Conselhos Tutelares I e II, DPT e CREAS para o ano de 2011 e Conselho Tutelar I e CREAS para o ano de 2012, o estudo fez 1.348 registros de notificação de agravos em crianças e adolescentes, dos quais 24,3% se caracterizaram como violência física conforme mostrado na Tabela 1.

Tabela 1. Percentual de casos de violência física entre crianças e adolescentes segundo unidade de notificação, Feira de Santana, Bahia, 2011 e 2012.

Ano	n	Total	%
2011			
Conselho Tutelar I	30	222	13,5
Conselho Tutelar II	46	473	9,8
Creas ¹	20	154	13,0
DPT	203	340	59,7
2012			
Conselho Tutelar I	01	09	11,1
Creas ¹	28	150	18,7
Total	328	1348	24,3

Fonte: Conselho Tutela I e II, DPT e CREAS (Maria Régis, Lagoa Grande e Zezito Freitas).

Nota: 1. CREAS Maria Régis, Lagoa Grande e Zezito Freitas.

Ainda de acordo com a mesma, é importante observar que o DPT apresentou o maior percentual de casos em relação à totalidade de casos no referido departamento, sendo que mais da metade (59,7%) foram agressões físicas. Este fato, assim como a observação sistemática dos dados na etapa de coleta, permitiu inferir que os dados do DPT são mais precisos em seu preenchimento, caracterizando melhor o tipo de agressão e incluindo outras variáveis, como por exemplo, a raça/cor da pele da vítima. Em contrapartida, o Conselho Tutelar II apresentou menor percentual de agressões físicas em relação ao seu total.

Considerando todos os dados parciais que foram coletados e analisados em ambos os anos, observou-se que a média de idade das vítimas foi de 12,05 anos (n = 315) com desvio padrão de 4,865. A violência física acometeu crianças e adolescentes entre zero e 18 anos com mediana igual a 13 anos. É importante salientar que 25% das vítimas tinham idade inferior a nove anos e que 34,6% das agressões físicas ocorreram em adolescentes entre 11 e 15 anos (Tabela 2).

Tabela 2. Percentual de casos de violência física entre crianças e adolescentes segundo características de idade e sexo, Feira de Santana, Bahia, 2011 e 2012.

Variáveis	n	%
Idade (n = 315)		
0 a 5 anos	39	12,4
6 a 10 anos	67	21,3
11 a 15 anos	109	34,6
16 a 18 anos	100	31,7
Total	315	100,0
Sexo (n = 326)		
Masculino	149	45,7
Feminino	177	54,3
Total	326	100,0

Fonte: Conselho Tutela I e II, DPT e CREAS (Maria Régis, Lagoa Grande e Zezito Freitas).

É possível notar também que 54,3% dos dados válidos em relação ao sexo (n = 326) mostraram que a população feminina foi aquela que mais sofreu com este tipo de violência (Tabela 2).

Tabela 3. Percentual de casos de violência física entre crianças e adolescentes segundo regiões de Feira de Santana e outras cidades, Feira de Santana, Bahia, 2011 e 2012.

Regiões	n	%
Centro	8	2,6
Região administrativa I	46	14,7
Região administrativa II	63	20,2
Região administrativa III	18	5,8
Região administrativa IV	77	24,7
Região administrativa V	38	12,2
Distritos ¹	14	4,5
Outras ²	48	15,4
Total	312	100,0

Fonte: Conselho Tutela I e II, DPT e CREAS (Maria Régis, Lagoa Grande e Zezito Freitas).

Nota: 1: Ipuacu; Bonfim de Feira; Maria Quitéria (São José); Humildes; Tiquaruçu; Jaíba; Jaguará; e Matinha. 2: Correspondem a outras cidades.

De acordo com a Tabela 3, dos 312 casos que tinham o registro da procedência da criança ou adolescente, 264 (84,6%) eram de Feira de Santana e região distrital. Da totalidade dos casos, apenas 2,6% ocorreram na sede de Feira de Santana e 4,5% nos distritos. A grande maioria ocorrera em Regiões Administrativas de Feira de Santana (FEIRA DE SANTANA, 2013).

É importante salientar que Feira de Santana possui 13 regiões administrativas, sendo cinco (I a V) no distrito sede, e oito correspondendo a cada um dos distritos (FEIRA DE SANTANA, 2013). A Região administrativa IV, que apresentou o maior percentual (24,7%) de casos de violência física em crianças e adolescente, é formada por vários bairros periféricos e de classe média baixa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De fato a violência física contra a criança e adolescente é um problema de Saúde Pública vivenciado pela maioria dos países, entre eles o Brasil.

O enfrentamento desta problemática deve-se, entre outros fatores, a desmistificação de que a violência física é um instrumento de correção e educação, o qual, infelizmente, é velada, perpetuada e reproduzida no bojo da sociedade brasileira.

Diversos estudos apontaram que, entre os profissionais, os Assistentes Sociais e Psicólogos são aqueles que mais denunciam os atos de violência contra esta faixa etária. Este fato, despertou-me que o Educador Físico não é preparado em sua formação para identificar e nem lidar com os casos de vítimas e agressores em sua prática profissional - mesmo sendo uma preocupação mundial de todas as áreas do conhecimento. Destarte, fica o alerta para inclusão da temática nos currículos de graduação,

É importante salientar que, apesar dos atos violentos contra a criança caminhar *pari passu* com a humanidade, apenas recentemente os estudos científicos estão se voltando para esta temática, entretanto ainda são escassos e limitados, principalmente no que diz respeito ao perfil do agressor.

REFERÊNCIAS

- CAMARGO, C. L. de; ALVES, E. S.; QUIRINO, M. D. Violência contra crianças e adolescentes negros: uma abordagem histórica. Texto contexto - enferm. 2005, vol.14, n.4, pp. 608-615.
- CEARÁ, Secretaria de Saúde do Estado. Guia de implantação das comissões de Maus tratos contra criança e adolescente. Ceará. Secretaria de Saúde, 2003.
- FEIRA DE SANTANA, Prefeitura Municipal. **Regiões Administrativas**. Disponível em: <<http://www.feiradesantana.ba.gov.br/website/regioesadm.asp>>. Acesso em 18 de set. 2013.
- ROUQUAYROL, Maria Zelia. **Epidemiologia & saude**. 6. ed Rio de Janeiro: MEDSI, 2003.
- SANTANA, Judith Sena da S. Violência Física Contra Crianças e Adolescentes em Feira de Santana – Bahia -2003. Feira de Santana, Bahia; 2006.
- VIEIRA D, et al. Caracterização da violência física contra crianças e adolescentes. Rev Enferm UERJ 2004.