



Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Centro Biomédico

Instituto de Medicina Social

Erika Barbosa dos Santos

**Violência em adolescentes escolares: exposição à violência
comunitária, participação em violência juvenil e estratégias de evitação**

Rio de Janeiro

2019

Erika Barbosa dos Santos

Violência em adolescentes escolares: exposição à violência comunitária, participação em violência juvenil e estratégias de evitação

Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre no Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Epidemiologia

Orientador: Prof.^a Dr. Michael Eduardo Reichenheim

Coorientadora: Prof.^a Dra. Emanuele Souza Marques

Rio de Janeiro

2019

CATALOGAÇÃO NA FONTE
UERJ/REDE SIRIUS/CB/C

S237 Santos, Erika Barbosa dos
Violência em adolescentes escolares: exposição à violência comunitária, participação em violência juvenil e estratégias de evitação / Erika Barbosa dos Santos – 2019.
98 f.

Orientador: Michael Eduardo Reichenheim
Coorientadora: Emanuele Souza Marques

Dissertação (mestrado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social.

1. Adolescente – Teses. 2. Violência – Teses. 3. Estudantes – Teses. 4. Estudos epidemiológicos – Teses. 5. Fatores socioeconômicos – Teses. 6. Rio de Janeiro (RJ). I. Reichenheim, Michael Eduardo. II. Marques, Emmanuele Souza. III. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Instituto de Medicina Social. IV. Título.

CDU 316.485.2-053.6(815.3)

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta dissertação, desde que citada a fonte.

Assinatura

Data

Erika Barbosa dos Santos

Violência em adolescentes escolares: exposição à violência comunitária, participação em violência juvenil e estratégias de evitação

Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Epidemiologia.

Aprovada em 16 de abril de 2019.

Orientador: Prof.º Dr. Michael Eduardo Reichenheim

Instituto de Medicina Social - UERJ

Coorientadora: Prof.ª Dra. Emanuele Souza Marques

Instituto de Medicina Social - UERJ

Banca Examinadora: _____

Orientadora: Prof.ª Dra. Cláudia Leite de Moraes

Instituto de Medicina Social – UERJ

Prof.ª Dra. Katia Edmundo

Universidade Estácio de Sá

Prof.ª Dr.ª Ednilsa Ramos

Fundação Oswaldo Cruz

Rio de Janeiro
2019

DEDICATÓRIA

Para minhas filhas Thayná e Thaisa que me estimulam todos os dias a lutar por um mundo melhor.

AGRADECIMENTOS

À Deus e a todos os Orixás por todas as dádivas concedidas em minha vida e por me confortarem nas minhas horas difíceis.

Aos meus pais, Lisete e Edvaldo, que nunca deixaram de acreditar em mim, e apoiam-me em todos os novos desafios que surgem na minha vida. Eles me ensinaram que meu lugar é aonde eu quiser

As minhas filhas Thayná e Thaísa que são eterna fonte de estímulo e que dão forças para tornar-me à cada dia uma pessoa melhor. Thayná obrigada pela ajuda e por ler várias vezes a mesma coisa. Thaisa obrigada por todos os copos d'água que trouxe para acalmar.

Ao meu marido que sempre me incentivou e vivenciou comigo todas as dificuldades, medos, alegrias e vitórias. Obrigada por acreditar em mim, pelas palavras, pela paciência, pela confiança e pelo amor. Te amo!!!

Ao meu orientador Michael e coorientadora Emanuele. Agradeço carinhosamente pelo suporte, pelo empenho e pelos ensinamentos. Em especial a Emanuele pelo apoio além das questões acadêmicas.

Aos membros da banca de qualificação e defesa pelas contribuições e disponibilidade.

A todos os professores e funcionários do Instituto de Medicina Social e de toda UERJ que resistem bravamente a tentativa desmonte do ensino público.

Aos meus amigos de turma que levarei comigo no coração. Vocês foram fundamentais e tornaram a caminhada mais leve, divertida e com troca de experiências inesquecíveis.

A todos do grupo de pesquisa do PIEVF, conviver num espaço como este de aprendizado e trocas enriqueceu e muito minha vida

A todos os meus amigos do Hospital Federal do Andaraí que muito me apoiaram para participar do processo seletivo e aos gestores que concederam afastamento para que pudesse cursar as disciplinas.

Aos meus colegas e gestores da Vigilância Epidemiológica. Depois desse tempo estudando, acredito ainda mais que somos fundamentais para manutenção e fortalecimento de um Sistema Único de Saúde de qualidade. Obrigada pelo apoio!!!

Agradecimento especial a minha amiga Luciane Stochero que se tornou mais que uma amiga, uma irmã. Consolou-me, ajudou a não desistir, leu tudo que escrevi e deu um apoio que só mesmo uma irmã faria. Lu, que estejamos juntas em todas as horas daqui para frente! Muito obrigada pela sua amizade!!!

Devemos promover a coragem onde há medo, promover o acordo onde existe conflito,
e inspirar esperança onde há desespero.

Nelson Mandela

RESUMO

SANTOS, Erika Barbosa. *Violência em adolescentes escolares: exposição em violência comunitária, participação em violência juvenil e estratégias de evitação 2019*. 98f.

Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019.

Introdução: Os adolescentes vêm sendo ao longo dos anos as maiores vítimas de violência comunitária (VC) no Brasil e no mundo. Essa faixa etária apresenta as maiores magnitudes de vitimização tanto na violência letal quanto na não letal. Ao mesmo tempo que são as maiores vítimas, a participação em violência juvenil (VJ) vêm apresentando altos índices. Devido as altas magnitudes e as graves consequências à saúde dos jovens, o estudo teve como objetivo: estimar a frequência da exposição em violência comunitária e participação em violência juvenil dos adolescentes escolares da IX RA do município do RJ bem como estudar as estratégias individuais de evitação utilizadas por eles. Métodos: trata-se de um estudo seccional de base escolar com 702 adolescentes com seleção de participantes por meio de amostragem complexa. As informações referentes à exposição em VC, participação em VJ e utilização de estratégias individuais de evitação foram coletadas através de questionário multidimensional autopreenchido em sala de aula. A análise dos dados estimou as frequências de exposição em VC, participação em VJ e utilização de estratégias individuais de evitação, na amostra como um todo e em certos subgrupos populacionais. As análises foram realizadas no *software Stata 15*. As maiores frequências de exposição em VC e participação em VJ foram encontradas em adolescentes do sexo masculino e que não moram com pai e mãe. As classes econômicas A e B sofreram mais agressões, assaltos, oferta de drogas, ameaças, tiveram maior necessidade de andar armado e pegaram mais em armas de fogo. Já as classes C, D e E foram mais expostas à violência letal, ameaças com arma de fogo e envolvimento com pares delinquentes. Os percentuais de utilização de estratégias individuais de evitação mostraram que estas são amplamente utilizadas, principalmente pelas adolescentes do sexo feminino. Tais achados chamam a atenção para as altas magnitudes encontradas e a necessidade de implementação de políticas que minimizem os danos causados pela exposição e desencoragem os jovens a se envolverem com violência. Ter o ambiente escolar como cenário pode facilitar as atuações voltadas para prevenção e promoção de estratégias de enfrentamento.

Palavras-chave: Adolescência. Violência comunitária. Violência Juvenil. Estratégia de enfrentamento.

ABSTRACT

SANTOS, Erika Barbosa. *Violence in school adolescents: exposure to community violence, participation in youth violence, and avoidance strategies*. 2019. 98f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019.

Introduction: Adolescents have been the largest victims of community violence (VC) in Brazil and throughout the world. This age group presents the highest magnitudes of victimization in both lethal and non-lethal violence. At the same time as they are the biggest victims, participation in youth violence (VJ) has been showing high rates. Due to the high magnitudes and serious health consequences of young people, the study aimed to estimate the frequency of exposure to community violence and participation in juvenile violence among school adolescents in the IX RA of the city of RJ, as well as to study individual strategies of avoidance used by them. **Methods:** This is a school-based cross-sectional study of 702 adolescents with participant selection through complex sampling. Information regarding VC exposure, participation in VJ and use of individual avoidance strategies were collected through a multidimensional self-filled questionnaire in the classroom. Data analysis estimated the frequencies of CV exposure, VJ participation, and use of individual avoidance strategies in the sample as a whole and in certain population subgroups. The analyzes were performed in Stata 15 software. The highest frequencies of VC exposure and VJ participation were found in male adolescents who did not live with their parents. Economic classes A and B suffered more assaults, assaults, drug supply, threats, had a greater need to walk armed and took more on firearms. Class C, D, and E were more exposed to deadly violence, firearm threats, and involvement with delinquent peers. The percentages of the use of individual avoidance strategies showed that these are widely used, mainly by female adolescents. These findings call attention to the high magnitudes encountered and the need to implement policies that minimize the damage caused by exposure and discourage young people from engaging with violence. Having the school environment as a scenario can facilitate actions aimed at preventing and promoting coping strategies.

Keywords: Adolescence. Community violence. Youth Violence. Coping strategy.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 -	Modelo Ecológico de violência	18
Tabela 1 -	Perfil demográfico, familiar, socioeconômico e da escola dos adolescentes escolares IX RA do município do Rio de Janeiro, RJ, 2016	42
Tabela 2 -	Frequências de exposição à violência comunitária letal e não letal em adolescentes escolares da IX RA do município do Rio de Janeiro, RJ, 2016.	43
Tabela 3 -	Frequências de participação em VJ direta e indireta em adolescentes escolares da IX RA do município do Rio de Janeiro, RJ, 2016.....	44
Tabela 4 -	Frequência da utilização de estratégias individuais de evitação utilizadas por adolescentes escolares da IX região do município do Rio de Janeiro, RJ, 2016	44
Tabela 5 -	Frequências de exposição à violência letal, não letal e participação em VJ segundo característica demográfica, familiar, econômica e da escola em adolescentes escolares da IX RA do município do Rio de Janeiro, RJ, 2016	48
Tabela 6 -	Frequências de utilização de estratégias individuais de evitação segundo característica familiar, econômica e da escola em adolescentes escolares da IX RA do município do Rio de Janeiro, RJ, 2016	50

LISTA DE ABREVIATURAS

APVP	Anos Potenciais de Vida Perdidos
ASSIST	<i>Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test</i>
CCEB	Critério de Classificação Econômica Brasil
CDC	<i>Centers for Disease Control and Prevention</i>
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CESEC	Centro de Estudos de Segurança e Cidadania
CSPro	<i>Census and Survey Processing System</i>
CTQ	<i>Childhood Trauma Questionnaire</i>
IMS	Instituto de Medicina Social
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
LAV	Laboratório de Análise de Violência
MS	Ministério da Saúde
NATSCEV	Pesquisa Nacional de Exposição Infantil para Violência
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PIEVF	Programa de Investigação Epidemiológica em Violência Familiar
POF	Pesquisa de Orçamento Familiar
PSE	Programa Saúde na Escola
RA	Região Administrativa
TCLE	Termos de Consentimento Livre Esclarecido
UERJ	Universidade do Estado do Rio de Janeiro
UNESCO	Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura
VC	Violência Comunitária
VIVA	Vigilância de Violências e Acidentes
VJ	Violência Juvenil
WHO	<i>World Health Organization</i>

SUMÁRIO

	INTRODUÇÃO	13
1	REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	16
1.1	Violência Comunitária e Juvenil: conceitos	16
1.2	Modelos teóricos acerca da violência interpessoal	17
1.3	Magnitude da exposição e participação de adolescentes em Violência Comunitária	19
1.4	Consequências negativas da Violência Comunitária em adolescentes	21
1.5	Estratégias individuais de enfrentamento da Violência Comunitária	22
1.6	A escola como promotora da cultura de paz	23
2	JUSTIFICATIVA	27
3	OBJETIVOS	28
4	MATERIAIS E MÉTODOS	29
4.1	Método referente ao estudo de fundo	29
4.1.1	<u>Desenho, local do estudo e população fonte</u>	29
4.1.2	<u>Plano amostral</u>	29
4.1.3	<u>Coleta de dados, conferência dos questionários e processamento dos dados</u> ...	30
4.1.4	<u>Aspectos éticos</u>	31
4.2	Método referente ao presente estudo	31
4.2.1	<u>População de estudo</u>	31
4.2.2	<u>Variáveis e instrumentos de aferição</u>	32
4.2.2.1	Variáveis relacionadas à violência comunitária	32
4.2.2.2	Variáveis relacionadas as estratégias individuais de evitação	33
4.2.2.3	Características econômicas, demográficas, familiares e escolares	33
4.2.2.4	Análise de dados.....	34

5	RESULTADOS: VIOLÊNCIA EM ADOLESCENTES ESCOLARES: EXPOSIÇÃO EM VIOLÊNCIA COMUNITÁRIA E PARTICIPAÇÃO EM VIOLÊNCIA JUVENIL E ESTRATÉGIAS DE EVITAÇÃO (MANUSCRITO).....	35
	CONSIDERAÇÕES FINAIS	64
	REFERÊNCIAS.....	66
	APÊNDICE - Quadro das Escolas da IX Região Administrativa do Município do Rio de Janeiro e número de alunos	74
	ANEXO A - Termo de Consentimento Livre E Esclarecido (responsáveis).....	75
	ANEXO B - Termo De Consentimento Livre Esclarecido (Alunos)	76
	ANEXO C - Questionário Completo	77

INTRODUÇÃO

Esta Dissertação faz parte da pesquisa “*Estupro de vulnerável e outras violências contra adolescentes e jovens do sexo feminino*”, realizada pelo Laboratório Interdisciplinar de pesquisa em Atenção Primária à Saúde e pelo Programa de Investigação Epidemiológica em Violência Familiar (PIEVF) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). A pesquisa teve como objetivo estimar a prevalência das violências vivenciadas pelos adolescentes e jovens escolares da IX Região Administrativa (RA) do Município do Rio de Janeiro. Teve como equipe principal: Stella Regina Taquette (FCM/UERJ), Cláudia Leite de Moraes (IMS/UERJ), Luciana Borges (FCM/UERJ), Paula Florence Sampaio (FCM/UERJ), Simoni Furtado (FACENF/UERJ), Adriana de Oliveira Rodrigues (LIPAPS-UERJ), Miriam Perez (NESA-UERJ), Juliane Escascela (LIPAPS-UERJ)

Alguns pesquisadores participantes desta pesquisa estão inseridos no PIEVF, criado em 1999 sediado no Instituto de Medicina Social (IMS) da UERJ. Este programa desenvolve atividades de pesquisa nas seguintes áreas: a) magnitude e caracterização da violência; b) violência familiar no âmbito dos serviços de saúde; c) fatores de propensão à violência familiar; d) consequências à saúde da violência; e) desenvolvimento, avaliação e adaptação transcultural de instrumentos de aferição relacionados à violência familiar e domínios afins; e f) desenvolvimento de programas computacionais e aplicação de métodos estatísticos e epidemiológicos especiais. O presente estudo se insere na área temática ‘a’ supracitada.

A violência comunitária (VC), tema central desta Dissertação, é aquela que acontece normalmente fora do domicílio sendo perpetrada por pessoa sem laço de parentesco com a vítima (Krug, et al., 2002). Como parte da VC a violência juvenil (VJ) é aquela praticada por jovens de 10 a 29 anos (Farrington, 2002; WHO, 2015).

O estabelecimento de um panorama da magnitude da violência vivenciada é etapa fundamental para iniciar propostas para intervenções que visem prevenir a VC e/ou reduzir seus possíveis danos à saúde (WHO, 2015). Os jovens têm sido as maiores vítimas da VC no Brasil e no mundo (UNICEF, 2017). Na violência letal, as taxas de homicídios mostram que os jovens entre 10 e 29 anos, negros e moradores de periferia são as maiores vítimas (Waiselfisz, 2014; WHO, 2015). Na violência não letal, pesquisas mostram que dentre as vítimas que necessitam de cuidados hospitalares são também os jovens os mais atingidos (Brasil, 2017). Embora a VC seja reconhecida como um grave problema de saúde pública, o

Brasil ainda carece de estudos que identifiquem através de autorrelato quais as violências são mais vivenciadas pelos adolescentes. Em relação a participação em VJ, é necessário saber como os adolescentes se envolvem, quais são os perfis mais atingidos (Musumeci, et al., 2012a) e as estratégias utilizadas pelos adolescentes para minimizar as consequências negativas da exposição à VC.

Ter o ambiente escolar como cenário contribui para o estabelecimento de um diagnóstico situacional da VC ocorrida não somente dentro das próprias escolas, mas também aquela que os estudantes possam estar vivenciando extramuros. À luz de evidências robustas, professores e gestores podem planejar e implementar possíveis atuações voltadas para promoção de resiliência e enfrentamento (Abramovay, 2003; WHO, 2015). Diante do exposto, dadas a magnitude do problema e as graves consequências à saúde para adolescentes e jovens, esta pesquisa tem por objetivo estimar a frequência da exposição comunitária e participação em violência juvenil dos adolescentes escolares da IX RA do município do RJ bem como estudar as estratégias individuais de evitação utilizadas por eles.

A Dissertação está organizada em oito seções: Introdução, Justificativa, Objetivos, Materiais e Métodos, Resultados, Considerações Finais, Referências e Anexos. A Introdução é composta por seis subseções, a começar pela contextualização e caracterização da violência comunitária e juvenil, para, em seguida fazer um breve resumo dos modelos teóricos acerca da violência para entendimento da dinâmica relacionada a causalidade da violência interpessoal. A terceira subseção traz a magnitude da exposição à VC e participação de adolescentes em VJ. Na subseção seguinte destacam-se os achados da literatura a respeito das consequências negativas da exposição e participação em violência comunitária à saúde dos adolescentes. A penúltima subseção joga o foco nas estratégias individuais de enfrentamento, sua caracterização e suas consequências para a saúde. A última subseção apresenta o cenário da pesquisa (a escola) como ambiente facilitador para atuações que possam vir a diminuir as consequências negativas da exposição à VC como a promoção da cultura de paz. Na seção 2, justifica-se o interesse no objeto da pesquisa. A seção de Métodos descreve o cenário de estudo, o plano amostral, o processo de coleta e processamento de dados, as variáveis do estudo, e os instrumentos de aferição, encerrando com a apresentação das análises estatísticas. Como resultado deste estudo, será apresentado o manuscrito “*Violência entre adolescentes escolares: exposição em violência comunitária, participação em violência juvenil e estratégias de evitação*”, que deverá ser submetido a uma revista científica de grande circulação. Em seguida, apresentam-se algumas considerações finais, em que são resumidos os principais resultados do estudo, suas implicações para professores e

gestores de educação, e possíveis desdobramentos para se avançar na construção de um panorama sobre a situação de violência vivenciada pelos adolescentes escolares.

Seguindo as referências bibliográficas, encontram-se anexados os Termos de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) dos adolescentes e de seus responsáveis; e o questionário do estudo de fundo intitulado “Pesquisa Amor e Violência entre Jovens”.

1. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

1.1 Violência Comunitária e Juvenil: conceitos

As pesquisas sobre a violência vem, ao longo dos anos, adquirindo maior atenção no campo da saúde, das ciências sociais e humanas. No final do século XX, o fenômeno *violência* sofreu uma reconceitualização, decorrente a mudanças nas relações sociais e à não aceitação de práticas consideradas, até então, parte do cotidiano da sociedade (Waiselfisz, 2014). Alguns indicadores –taxa de homicídio, conflitos étnicos, religiosos, índices de criminalidade– também passaram a assumir importante papel na avaliação do impacto da violência na sociedade (Waiselfisz, 2014). O Relatório Mundial de Violência e Saúde da Organização Mundial de Saúde (Compas, et al.) conceitua a violência como o “*uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação*” (Krug, et al., 2002).

Com o objetivo de compreender a complexidade desse cenário envolvendo pessoas, famílias e comunidades, a OMS tipificou a violência em três categorias: violência autoinfligida, violência interpessoal e violência coletiva. A violência autoinfligida é subdividida em comportamento suicida e autoabuso. A violência interpessoal é aquela que ocorre entre indivíduos e é composta por duas subcategorias, a saber, violência familiar e de parceiro íntimo e violência na comunidade. A violência coletiva é subdividida em violência social, política e econômica e é cometida por um grande grupos de pessoas ou pelo Estado (Krug, et al., 2002).

A violência comunitária (VC) é um tipo de violência interpessoal envolvendo pessoas sem laços de parentesco (consanguíneo ou não), que podem ou não se conhecer. Pode acontecer em diferentes espaços, tais como escolas, serviços de saúde, comunidades e condomínios (BRASIL, 2010). Entre as formas de VC, está a violência juvenil (VJ), que é a

cometida por indivíduos com idade entre 10 e 29 anos ¹ (WHO, 2015). São exemplos de VJ agressões físicas com ou sem o uso de armas, assim como a violência praticada por gangues. A VJ possui estreita relação com outras formas de violência, como maus-tratos contra crianças, violência praticada por parceiro íntimo ou violência autodirigida (WHO, 2015).

1.2 Modelos teóricos acerca da violência interpessoal

Para compreender as dimensões envolvidas na causalidade da violência interpessoal, alguns autores buscam os fatores de risco que predisõem o fenômeno. Em uma revisão de literatura, Ribeiro & Sani (2009) destacaram algumas das perspectivas teóricas sobre violência interpessoal. Os autores ressaltaram que existem diversas teorias ocupando polos distintos. Algumas estão situadas no polo do ambiente, outras no polo dos sujeitos e as demais, na interação de ambas.

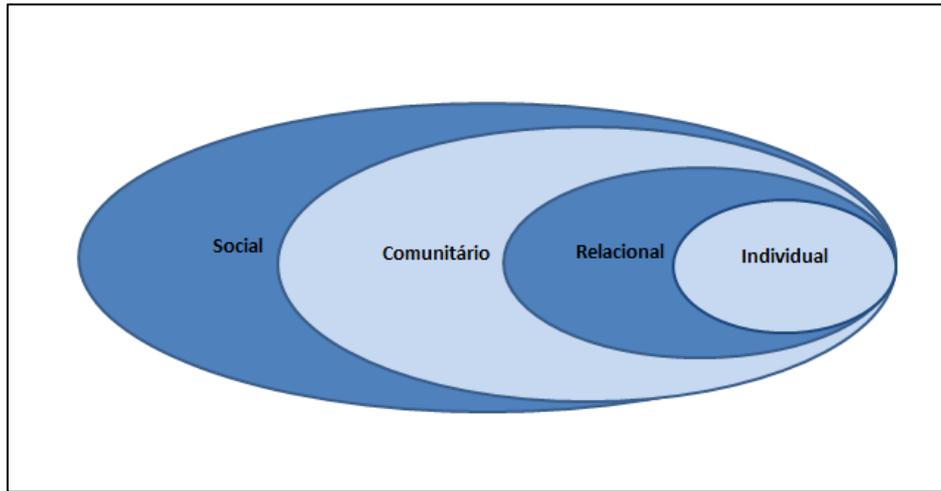
No polo dos sujeitos, têm-se as teorias biológicas e inatistas, cujo foco está nas características inerentes aos indivíduos. Vários autores dessa corrente defendem que fatores biológicos (baseadas em características cerebrais de indivíduos violentos) e teorias psicobiológicas (centradas no conceito de agressividade) possam explicar a violência (Rutter & Giller, 1984; Szegal, 1985). Estas teoria entendem a violência como fenômeno resultante de um distúrbio de personalidade apoiado em instintos destrutivos (Ribeiro & Sani, 2009).

No polo do ambiente, as teorias psicossociais pressupõem que o contexto social e ambiental influencie em grande medida condutas violentas. As teorias psicossociais tratam a violência como um comportamento aprendido, relacionado ao contexto social e ambiental (Martins, 2007; Ribeiro & Sani, 2009).

Na perspectiva da interação entre as teorias psicossociais e biológicas, a OMS propõe o modelo ecológico da violência, que parte da premissa de não ser possível explicar a violência como unifatorial, mas requerendo relações entre fatores de diferentes níveis. A ilustra a forma como os fatores individuais, relacionais, comunitários e sociais se imbricam (Krug, et al., 2002).

¹ Essa faixa etária foi determinada de modo a excluir a agressividade infantil (abaixo de 10 anos) e a violência adulta (acima de 29 anos) Farrington DP. Fatores de Risco para violência juvenil. Brasília.: UNESCO, 2002.

Figura 1 - Modelo Ecológico de violência



Fonte: Krug, et al. (2002), pág.12.

No primeiro nível, o individual, avalia-se a possibilidade da pessoa ser vítima ou perpetradora da violência. Nesse nível, estão os fatores biológicos, demográficos e outros fatores como impulsividade, baixo rendimento escolar, uso de substâncias, histórico de agressão e abuso. O segundo nível, o relacional, explora como as interações sociais próximas aumentam o risco para vitimização e perpetração da violência. O nível comunitário engloba os contextos em que as relações estão inseridas – escolas, locais de trabalho e vizinhança - e as características dessas relações. O último nível, o social, inclui fatores sociais e culturais que incitam ou previnem a violência, além de políticas públicas que mantêm altos níveis de desigualdade social e econômica (Krug, et al., 2002; Casique, 2006ⁱ).

Recuperando modelo ecológico da OMS descrito na seção 1.2, a violência perpetrada por jovens sofre a influência de diversos fatores em diferentes níveis e estágios da vida de uma pessoa. No nível individual, estão fatores como comportamento agressivo, hiperatividade, distúrbio de conduta e o consumo prejudicial de bebidas alcoólicas e drogas ilícitas (Resnick, et al., 2004; Ferguson, et al., 2009; Sitnick, et al., 2017). No nível de relacionamentos próximos, encontra-se supervisão parental precária, disciplina severa e inconsistente aplicada pelos pais, envolvimento dos genitores com atividades criminosas e associação com jovens delinquentes (Resnick, et al., 2004; Ferguson, et al., 2009; Pereira & Silva, 2016; Sitnick, et al., 2017). No nível da comunidade, estão a vizinhança vulnerável ao crime, a formação de gangues, circulação de armas e drogas ilícitas, os altos níveis de desigualdade de renda e pobreza concentrada (Ferguson, et al., 2009; WHO, 2015; Sitnick, et al., 2017). O perfil dos adolescentes envolvidos em VJ são similares aos expostos à VC, sendo

também os negros, pobres e moradores de periferias os que mais perpetraram a violência (WHO, 2015)

Os estudos das teorias citadas apontam para uma maior efetividade do modelo ecológico quando voltado para prevenção da violência (Ribeiro & Sani, 2009; WHO, 2015). Visto que possibilita o conhecimento das dinâmicas relacionais envolvidas na vitimização e perpetração da violência. Essas atuações permitem o envolvimento da comunidade, além de dirigir-se mais aos grupos que aos indivíduos (Martins, 2007; WHO, 2015).

1.3 Magnitude da exposição e participação de adolescentes em Violência Comunitária

Previamente à discussão específica sobre a magnitude da VC em adolescentes, é necessário fazer uma breve descrição de algumas características desse grupo. A adolescência abrange a segunda década da vida (10 a 19 anos). Devido à heterogeneidade dessa fase, subdivide-se a adolescência em inicial (10 a 14 anos), média (15 a 17 anos) e tardia (acima de 18 anos) (WHO, 2015). A OMS define a adolescência como período da vida marcada por uma série de transformações complexas, principalmente em relação aos aspectos biopsicossociais.

Essa fase apresenta, como uma de suas características, o desenvolvimento de maneira mais ostensiva da autoestima e autocrítica. Nesse período, se inicia o questionamento das orientações dos pais e dos adultos em geral. É quando se quer romper com padrões de comportamento que podem, muitas vezes, expor o adolescente a situações de risco (Guterman, et al., 2000; Ruediger, 2017).

A violência está entre os principais processos de vulnerabilização à qual os adolescentes estão expostos. Essa fase é a mais exposta à VC e a que possui maiores taxas de mortalidade por homicídio (Waiselfisz, 2014). Os adolescentes participam da VC em diferentes papéis, frequentemente simultâneos. Assim como são as maiores vítimas da violência letal e não letal, a todo o momento e em todo mundo, também são os maiores perpetradores da violência, tanto nas ruas como nas escolas e por meio da participação em gangues (Guterman, et al., 2000).

Na adolescência, o risco de mortes violentas dobra quando comparada à primeira década da vida. Em 2015, o homicídio tirou a vida de aproximadamente 50 mil adolescentes no mundo, sendo a maioria do sexo masculino com idade entre 15 e 19 anos (UNICEF, 2017).

A taxa global de homicídios é quatro vezes maior entre adolescentes do sexo masculino quando comparada a dos adolescentes do sexo feminino. O risco de um adolescente morrer por homicídio é cinco vezes maior na América Latina e no Caribe em comparação a outras partes do mundo. O Brasil aparece entre os cinco países com maior taxa de mortalidade por homicídios entre adolescentes (UNICEF, 2017).

Waiselfisz (2014) analisou as taxas de mortalidade de 1980 a 2012 e constatou que 62,9% das mortes entre os jovens de 15 a 29 anos são devidas a causas externas, sendo 28,8% causadas por homicídio (Waiselfisz, 2014). Em se tratando dos perfis mais atingidos pela violência, estudiosos da área de segurança pública reconhecem que a VC atinge seletivamente alguns segmentos da sociedade, sendo os jovens de sexo masculino, negros, de baixa escolaridade e moradores de periferia os mais atingidos, tanto direta quanto indiretamente (Musumeci, et al., 2012b). Em 2014, a taxa de homicídios no Brasil entre adolescentes do sexo masculino de descendência africana ou origens multirraciais foi cerca de três vezes maior, quando comparada à dos adolescentes brancos (UNICEF, 2017).

O Instituto de Segurança Pública do Estado do Rio de Janeiro (ISP) mostrou que a taxa de homicídios dolosos em adolescentes e jovens de 18 a 24 anos subiu de 13 por 100 mil habitantes em 2014 para mais de 20 em 2017. Desses óbitos, 90% foram causados por disparo de arma de fogo. Os homicídios causados por intervenção policial subiram 62% em 10 anos (2007-2017) (Manso & Gonçalves, 2018).

As mortes violentas de jovens representam apenas uma parte do panorama da violência, pois nem toda violência tem como desfecho a morte. Nos EUA, a Pesquisa Nacional de Exposição Infantil à Violência (NatSCEV) mostrou que 47% dos jovens relataram ter sido vítimas de um assalto no ano anterior à pesquisa. Com relação à violência indireta, 48% relataram terem testemunhado algum ato de violência (Sickmund & Puzanchera, 2014).

Visando analisar dados que refletissem a exposição à violência não letal e seu impacto nos diversos seguimentos populacionais, o Ministério da Saúde (MS) implantou em 2006 o Sistema de Serviços Sentinela de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA). Nos anos de 2013 e 2014, o VIVA registrou 50.634 notificações de violência contra adolescentes, o que representa 26,8% do total das notificações. Dos episódios notificados, 37,6% ocorreram fora dos domicílios e em 36,3% dos casos o autor foi uma pessoa de fora do contexto familiar dos adolescentes (Brasil, 2017). No que tange aos perfis mais vulneráveis, são os adolescentes do sexo masculino, moradores de periferias, baixo status socioeconômico e baixa escolaridade os mais atingidos pela violência não letal (Krug, et al., 2002; BRASIL, 2013; Sickmund & Puzanchera, 2014).

A participação dos adolescentes em violência alterna-se entre vítima ou perpetrador. O envolvimento de adolescentes em atos violentos é, atualmente, um problema alarmante que traz consequências para famílias, escolas e sociedade em geral (Benetti, et al., 2006). Sendo assim, é necessário compreender as diferentes situações que configuram a realidade dos adolescentes e colocar em discussão os processos de vulnerabilização a que esta população pode estar exposta (Rio de Janeiro, 2018).

1.4 Consequências negativas da Violência Comunitária em adolescentes

A violência resulta em altos custos econômicos para a sociedade. Os gastos com saúde são elevados, há perda de produtividade e muitos anos potenciais de vida são perdidos (APVP) (WHO, 2015). Na década de 1990, os APVPs por causas externas em homens já superavam em quase três vezes os das doenças do aparelho cardiovascular (Reichenheim & Werneck, 1994; Abramoway, 2002).

Pesquisadores vêm investigando as consequências da exposição direta e indireta à violência em adolescentes. Evidências mostram que a vitimização durante a adolescência possui consequências à saúde física, tais como os traumatismos, distúrbios do sono e problemas cardiovasculares, em especial a hipertensão arterial sistêmica (WHO, 2015; Wright, et al., 2016; UNICEF, 2017). Tangente a saúde mental, está relacionada à síndrome do estresse pós-traumático, ansiedade, depressão e sofrimento emocional geral (Krug, et al., 2002; Menard, 2002; Scarpa, 2003; Brady, 2006; WHO, 2015). A VC afeta também o comportamento dos jovens, propiciando o mau uso e abuso de álcool, tabaco e drogas, práticas sexuais inseguras e adoção de condutas agressivas (Menard, 2002; Brady, 2006; WHO, 2015).

Em relação a participação em VJ, a literatura mostra que os jovens são os que mais perpetraram violência (Malta, 2010; Waiselfisz, 2014; Brasil, 2017). O envolvimento em VJ reduz a capacidade produtiva da população, reflete em custos econômicos (diretos e indiretos) para as famílias e para o sistema de saúde (WHO, 2015; Pereira & Silva, 2016).

Em virtude dos diversos danos causados pela VC à saúde física e mental, pesquisadores reconhecem que a violência entre jovens se tornou um problema que necessita atenção e

políticas voltadas para o seu enfrentamento. A investigação de como ocorre a violência em adolescentes pode trazer subsídios que venham a auxiliar na prevenção das consequências da exposição em VC e participação em VJ (Guterman, et al., 2000; Eitle, 2002; Esposito, et al., 2017). O planejamento das ações voltadas para o combate à violência, para serem efetivas, deve contar com a participação dos jovens. No momento em que isso não acontece, tornam-se políticas isoladas, que não incentivam o desenvolvimento de habilidades pessoais. Há necessidade de conhecimento da realidade dos jovens com adoção de estratégias de participação e empoderamento para lidar com situações de violência (Lico & Westphal, 2014).

1.5 Estratégias individuais de enfrentamento da Violência Comunitária

As formas de adequação dos indivíduos a situações estressantes, crônicas ou agudas, vêm sendo foco de estudos de várias áreas da psicologia. As pesquisas nesse campo foram intensificadas a partir dos anos 60 e criaram o constructo denominado *coping* (Parker & Endler, 1996). Folkman and Lazarus (1980) definiram *coping* como um conjunto de esforços utilizados para enfrentar demandas que excedam ou sobrecarreguem os recursos individuais.

A literatura sugere dois tipos de estratégias de *coping*. O primeiro focaliza o problema em si, na tentativa de manejar ou reduzir o evento estressor. O segundo centra na emoção; nos esforços que o indivíduo direciona à mitigação das consequências emocionais resultantes da experiência estressante (Antoniazzi, et al., 1998).

Os esforços que crianças e adolescentes utilizam para lidar com eventos estressores, são relevantes para redução das consequências negativas causadas por estes. Existem, no entanto, diferenças individuais relacionadas a escolha das estratégias que baseiam-se em fatores como personalidade e disponibilidade de recursos. Embora ainda sejam necessárias mais pesquisas (Flannery, et al., 2018) que identifiquem como o jovem enfrenta a exposição à VC, estudos apontam que o suporte social e estratégias de *coping* podem minimizar os resultados negativos da exposição (Dell'Aglio, 2002; Rosario, et al., 2008; Diniz & Zanini, 2010).

Dentre as estratégias de enfrentamento individual da violência, focalizada na emoção, está o comportamento de evitação. Esse é definido como “*comportamento ou pensamento que*

leva o indivíduo a se afastar da situação de estresse, adiando a necessidade de lidar com o estressor” (Dell'Aglio, 2002). Rosario, et al. (2008) investigaram a influência das estratégias de *coping* sobre os comportamentos delinquentes em adolescentes moradores de Nova York. Nos meninos, as estratégias de evitação diminuía o risco de comportamento delinquente. O mesmo não acontecia com as meninas. Nestas, os comportamentos delinquentes aumentavam quando lançavam mão de estratégias de evitação para o testemunho da VC. Os autores concluíram que as estratégias de evitação não protegiam as meninas do comportamento delinquente.

A utilização de estratégias individuais de evitação para o enfrentamento de eventos estressores pode resultar em um aumento dos efeitos negativos na saúde (depressão, isolamento social) quando comparado aos indivíduos que utilizam a estratégia de *coping* ativo, isto é, aquela em que o indivíduo busca apoio ou confronta o agressor (Gudino, et al., 2017). Uma revisão sistemática sobre *coping* em adolescentes mostrou que estratégias centradas na evasão cognitiva e comportamental são geralmente associadas a problemas de internalização, como a depressão e a síndrome do estresse pós-traumático (Compas, et al., 2001).

A compreensão da relação entre a exposição à VC e as estratégias de enfrentamento utilizadas pelos jovens ainda precisam de investigação mais aprofundada. O entendimento sobre a utilização destas estratégias cria possibilidades de atuações voltadas a resiliência, promovendo a maior adaptabilidade dos adolescentes (Rosario, et al., 2008; Gudino, et al., 2017). É importante ressaltar que para haver bons resultados na implementação de ações voltadas para a violência e juventude, é necessário envolver a comunidade, família, escola, rede de saúde e assistência social e melhorar os mecanismos de acompanhamento desses jovens. É preciso oferecer-lhes alternativas para a construção de um projeto de vida, baseadas em valores como a cidadania, ética, respeito, honestidade e solidariedade (Abramovay, 2003; Lico & Westphal, 2014).

1.6 A escola como promotora da cultura de paz

A VC extramuros escolares é um dos grandes desafios do cotidiano escolar. Ela reflete o que é vivenciado no contexto social e atinge de diferentes formas todos os envolvidos no

processo educativo, como professores, funcionários e alunos. Estudos sobre resiliência e exposição à violência na comunidade mostraram que crianças e adolescentes identificaram o apoio social da família, escola e grupo de pares como importantes fatores de proteção na exposição repetida à violência (Aisenberg & Herrenkohl, 2008; Scorgie, et al., 2017).

A escola é um território onde adolescentes exercitam suas vivências e convivências. É onde se dão as relações, onde o jovem questiona valores e começa a construir seu projeto de vida. Nesse contexto, a escola é uma instituição privilegiada, pois além da formação acadêmica, constrói valores pessoais, pensamento crítico e forma cidadãos (Abramoway, 2002; BRASIL, 2011; Abramovay, et al., 2012). Tendo como meta a redução de danos oriundos da violência vivenciada por adolescentes no espaço comunitário, é mister identificar medidas que tornem as escolas locais de suporte ao jovem para enfrentamento da VC (São Paulo, 2016).

No intuito de promover estratégias para enfrentamento da violência, a Organização das Nações Unidas (ONU) proclamou a década 2001-2010 como a Década Internacional da Promoção da Cultura de Paz e Não Violência em Benefício das Crianças do Mundo. Segundo a Organização para a Educação, a Ciência e a Cultura das Nações Unidas (UNESCO), a cultura de paz se constitui de valores, atitudes e comportamentos que refletem o respeito à vida, à pessoa, à sua dignidade e aos direitos humanos. Viver em uma cultura de paz significa repudiar todas as formas de violência, especialmente a cotidiana; significa promover os princípios da liberdade, justiça, solidariedade e tolerância, bem como estimular a compreensão entre os povos e pessoas (UNESCO, 2010).

Diversas ações são propostas para reforçar a cultura de paz. A realização de um diagnóstico situacional dos eventos de violência possibilita o planejamento das intervenções necessárias. Um mapeamento situacional compreensivo contribui para a elaboração de um projeto de convivência voltado para a mediação de conflitos por meio de rodas de conversa, teatro, dinâmicas e outras. Além disso, elaborar atividades que estimulem o vínculo afetivo entre os atores envolvidos possibilita a redução de incompatibilidades. No que diz respeito às ações relacionadas à redução de danos, destaca-se a atenção aos comportamentos dos adolescentes que vivenciem situações de violências, negligências ou discriminação. Todas as ações propostas requerem a capacitação permanente dos profissionais da saúde e da educação para a escuta qualificada, na perspectiva do acolhimento, da tolerância e do respeito à diversidade e solidariedade (BRASIL, 2010).

O *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) dos EUA, em parceria com universidades, agências federais, estaduais, locais e organizações voluntárias, produziu um

relatório que resume as recomendações de saúde escolar para prevenir acidentes, violência e suicídio entre jovens. O relatório recomenda que as ações sugeridas devem ser adaptadas e implementadas de acordo com a realidade e prioridades de cada escola e comunidade. São descritas oito recomendações gerais, a saber: (i) estabelecer um ambiente social que promova a segurança e previna acidentes, violência e suicídio; (ii) proporcionar um ambiente físico, dentro e fora do ambiente escolar, que promova a segurança; (iii) implementar educação em saúde e segurança nos currículos a fim de auxiliar os alunos no desenvolvimento de conhecimento, atitudes, habilidades comportamentais e confiança necessária para adotar e manter estilos de vida seguros; (iv) proporcionar programas extracurriculares de atividade física; (v) proporcionar saúde, aconselhamento, psicológico, serviços sociais para atender às necessidades físicas, mentais, emocionais e sociais dos alunos; (vi) estabelecer mecanismos em respostas a crises, que afetem a escola e a comunidade; (vii) integrar escola, família e comunidade para prevenir acidentes, violência e suicídio; e (viii) fornecer treinamento para professores e funcionários que promovam conhecimento, habilidades e confiança para apoiar os alunos (Barrios, et al., 2003)

No Brasil, um marco importante no enfrentamento da violência foi a promulgação da Portaria GM/MS nº 936, de 18/05/2004 sobre a estruturação da Rede Nacional de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde e a Implantação e Implementação de Núcleos de Prevenção à Violência em Estados e Municípios (BRASIL, 2004). Dentre os objetivos dos núcleos municipais, estão a promoção e participação em políticas e ações intersetoriais e de redes sociais que tenham como objetivo a prevenção da violência e a promoção da saúde. No que tange às ações intersetoriais, o Programa Saúde na Escola (PSE)² visa integrar programas e projetos ligados à saúde e educação para o enfrentamento de vulnerabilidades que possam vir a comprometer o desenvolvimento de crianças, adolescentes e jovens. O PSE objetiva a promoção da saúde e da cultura de paz, visando à prevenção de agravos à saúde e a relação entre as redes públicas de saúde e de educação (UNESCO, 2010).

No Rio de Janeiro, o PSE envolve as secretarias de Saúde, Educação, Desenvolvimento Social e Casa Civil. Dentro de suas linhas de ação, possui atividades voltadas para o enfrentamento da violência vivenciada na comunidade. A atuação do programa está voltada para promoção da cultura de paz e direitos humanos, criação de grupos

² O Programa Saúde na Escola (PSE) foi instituído em 2007 pelo Decreto Presidencial nº 6.286 pelo Ministério da Saúde e Educação com objetivo de construir políticas intersetoriais para melhoria da qualidade de vida da população.

de famílias solidárias, fortalecendo os vínculos familiares e comunitários, com mediação da escola e/ou unidade de saúde. (Merces, et al., 2016).

É fundamental reconhecer que as intervenções não podem ser apresentadas como modelo final, mas devem ser implementadas de maneira que se adequem a realidade dos adolescentes. A realidade de cada localidade deve ser levada em consideração devido à sua complexidade. Sendo assim, o diagnóstico da situação de violência de cada localidade é fundamental. Esse permite a adaptação das políticas estabelecidas de acordo com os aspectos intrínsecos de cada população (Abramovay, 2003; Lico & Westphal, 2014; WHO, 2015).

2. JUSTIFICATIVA

Ao sair da infância e entrar na adolescência, o cotidiano se volta cada vez mais para o ambiente social e de pares, aumentando, assim, as relações sociais. Apesar dos benefícios da interação com novas pessoas, esse momento de vida pode expor os jovens a novas formas de violência (UNICEF, 2017). Como descrito anteriormente, a violência que atinge os adolescentes é um sério problema de saúde pública e traz diversas consequências negativas para a saúde física e mental dessa população.

A violência vem afetando diretamente a qualidade de vida dos adolescentes. A exposição à VC, assim como a participação em VJ, tem consequências para saúde física e mental, podendo diminuir o potencial de habilidades desenvolvidas, particularmente em adolescentes em idade escolar (Ruediger, 2017). A relação entre juventude e envolvimento em violência é complexa, de maneira que se torna necessário a investigação por meio de abordagem direta e indireta³ de como os jovens vêm participando da VJ (Pereira & Silva, 2016).

Evidenciar quais as violências são mais vivenciadas no contexto comunitário pelos adolescentes escolares e como estes participam da violência é um passo necessário para a elaboração de possíveis intervenções para prevenção e redução de danos (Gudiño, et al., 2011; Farrington, et al., 2014; WHO, 2015). Embora já existam várias iniciativas pautadas em um rol de legislações voltadas para a prevenção da violência (BRASIL, 2004; 2010; 2011), diagnósticos situacionais sobre exposição à VC e participação em VJ permitem a elaboração de propostas mais efetivas voltadas para esse grupo (BRASIL, 2004; 2010; UNESCO, 2010).

O foco em escolares permite propor ações específicas para esse grupo. É necessário trazer o jovem para o protagonismo das discussões sobre a VC. No atual cenário de medo e insegurança em que vivemos, a sociedade tende erroneamente, a culpar somente a juventude pela escalada da violência (Cara, 2007; Terán, 2016). Pesquisas na área auxiliam a sociedade e o poder público a se organizarem para proposição de políticas públicas intersetoriais para combate e prevenção da VC. (Lopes, et al., 2008).

³ A abordagem forma direta refere-se a participação dos jovens em violência sendo ele próprio o autor. Na abordagem indireta procura-se pelo envolvimento com pares delinquentes. Esta abordagem tem sido apontada por pesquisadores como uma forma de minimizar a subestimação da participação dos adolescentes em VJ

3. OBJETIVOS

O presente estudo tem como objetivo estimar a frequência da exposição em violência comunitária e da participação em violência juvenil dos adolescentes escolares da IX Região Administrativa do município do Rio de Janeiro, bem como estudar as estratégias individuais de evitação utilizadas.

4. MATERIAIS E MÉTODO

Como exposto na seção Introdução, este estudo faz parte da pesquisa maior. Para melhor compreensão, nas próximas subseções encontram-se procedimentos referentes a esta pesquisa de fundo, seguido-se os Métodos específicos, empregados na Dissertação.

4.1 Método referente ao estudo de fundo

4.1.1 Desenho, local do estudo e população fonte

Trata-se de um estudo seccional representativo das escolas públicas e privadas da IX RA do município do Rio de Janeiro. A região é composta pelos bairros de Vila Isabel, Grajau e Andaraí e Maracanã. De acordo com o censo de 2010, a região tinha 189.310 habitantes, uma renda média per capita de 3,6 salários mínimos e o 6º índice de desenvolvimento humano (IDH) do município (Rio de Janeiro, 2018).

A população fonte consistiu de estudantes regularmente matriculados no 2º ano do Ensino Médio em 2016, distribuídos em cinco escolas públicas de turnos diurnos e noturnos, e quinze escolas particulares diurnas. O conjunto totalizou 1470 alunos em 52 turmas, 714 de escolas públicas e 756 de privadas⁴.

4.1.2 Plano amostral

Realizou-se uma amostragem complexa, estratificada pela gestão da escola (pública e privada) e turno das aulas (diurno e noturno), visando garantir a representatividade desses segmentos. Foram considerados três estratos: escolas públicas diurnas (18 turmas; 34,6%), escolas públicas noturnas (8 turmas; 15,4%) e escolas privadas diurnas (26 turmas; 50%). O

⁴ APÊNDICE: apresenta a relação entre escolas e número de alunos da região.

cálculo do tamanho da amostra do estudo de fundo considerou a prevalência de violência nos relacionamentos amorosos (principal evento de interesse) estratificada por sexo. Foi assumido 100% de cobertura da população fonte e 15% de taxa de não resposta. Para o cálculo do tamanho amostral necessário para o estudo das prevalências, usou-se a seguinte equação (Arya, 2012):

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)}{d^2}$$

α = nível de significância

Z = quantil da distribuição normal

P = prevalência esperada

d = margem de erro.

Foram considerados os seguintes valores: $\alpha = 0,05$, $P = 0,25$ e $d = 0,05$. O tamanho amostral inicial foi multiplicado por dois para permitir os resultados estratificados por sexo. Com isso, o tamanho amostral projetado para a estimativa da prevalência foi de 678.

Foram selecionadas 26 turmas, considerando o número médio de alunos, com probabilidade de seleção proporcional ao tamanho da turma (PPT). Todos os alunos das turmas sorteadas foram convidados a participar da pesquisa. Apesar da população estimada ter sido de 678 alunos, o tamanho amostral efetivo foi maior que o estimado totalizando 721 entrevistas. Isso ocorreu em função do interesse dos alunos em participar da pesquisa. Sendo assim, os pesos amostrais foram recalculados *a posteriori* para que correspondessem à efetiva probabilidade de seleção de cada indivíduo⁵.

4.1.3 Coleta de dados, conferência dos questionários e processamento dos dados

A coleta de dados foi realizada por uma equipe composta por docentes, pesquisadores, alunos de graduação e de pós-graduação, técnicos administrativos da UERJ e funcionários do

⁵ A estratégia de amostragem com probabilidade de seleção proporcional ao tamanho (PPT) da turma efetivamente utilizada implicaria em pesos iguais para todos os alunos. Esta homogeneidade foi quebrada com o recálculo dos pesos, ainda que a população fonte à qual a amostra expande seja a mesma (por definição)

Centro de Avaliação Física e Treinamento (CAFT)⁶. O trabalho de campo se deu em cinco etapas: (i) contato prévio com as escolas, (ii) treinamento das equipes de entrevistadores, (iii) organização logística para a coleta, (iv) sensibilização dos estudantes e (v) coleta de dados propriamente dita. Esta última etapa incluiu a busca ativa de informações relativas às características demográficas não preenchidas feita por contato telefônico.

À sequência da etapa presencial, os questionários eram revisados pelos entrevistadores, que assinalavam e separavam aqueles contendo questões em branco, questões preenchidas que deveriam estar em branco e/ou questões com mais de uma resposta.

O armazenamento dos dados foi realizado no programa CPro 6.3 (CPro, 2016). Após a digitação do banco de dados, efetuou-se a limpeza do mesmo para identificar valores impossíveis ou inconsistências e checagem das informações nos questionários originais. O processamento dos dados foi realizado utilizando o programa Stata 13 (StataCorp, 2015).

4.1.4 Aspectos éticos

A realização deste estudo foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UERJ, tendo o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) no 48107514.2.0000.5282, e pela Secretaria de Estado de Educação. Foi entregue para assinatura de alunos⁷ e responsáveis⁸ Termo de Assentimento Livre Esclarecido.

4.2 **Método referente ao presente estudo**

4.2.1 População de estudo

Para esta pesquisa, utilizou-se apenas os adolescentes, isto é, indivíduos com idade entre 15-19 anos (WHO, 2017), totalizando 702 alunos. Desta forma participaram do presente

⁶ <http://caft.com.br/>. Firma contratada com recursos obtidos no Edital XXX [obter infos sobre a fonte dos recursos]

⁷ ANEXO A: TCLE (Responsáveis)

⁸ ANEXO B: TCLE (Alunos)

estudo 390 alunos de escolas públicas (291 matriculados no turno diurno e 99 no noturno) e 312 alunos de escolas privadas (somente turno diurno). A amostra possui alunos distribuídos em 28 das 33 RAs que a cidade possui. Cerca de 60% da amostra mora no entorno da IX RA entre a VII (Tijuca) e XII região (Méier).

4.2.2 Variáveis e instrumentos de aferição

4.2.2.1 Variáveis relacionadas à violência comunitária

Para mensuração da exposição à violência letal e não letal, participação em VJ e estratégias e evitação foi utilizado como base o questionário da pesquisa JUVIPOL – JUVENTUDE, VIOLÊNCIA E POLÍCIA (Musumeci, et al., 2012a). O estudo faz parte do *Projeto Juventude e Violência*, realizado em parceria do Centro de Estudos de Segurança e Cidadania (CESeC/Universidade Candido Mendes), o Laboratório de Análise da Violência (UERJ) e o Grupo de Estudos dos Sistemas Educacionais (UFRJ). O questionário original é composto por seis módulos com perguntas referentes às experiências vividas pelos jovens nos últimos cinco anos. Além da proposta original, no estudo de fundo⁹, foram utilizadas apenas parte de duas dimensões do questionário: impressões a respeito da violência e experiências com a violência, referentes apenas aos últimos doze meses (Musumeci, et al., 2012b).

A exposição à VC letal foi avaliada pelas perguntas dicótomas: “*Você já teve algum(a) parente, amigo(a), vizinho(a) ou colega assassinado(a)?*” e “*Você já viu de perto o corpo de alguém assassinado?*”. A exposição à violência não letal foi mensurada por sete perguntas diretas: “*Você foi agredido(a) fisicamente por desconhecido(a)*”, “*Você foi agredido(a) fisicamente por amigo ou colega?*”, “*Você foi assaltado(a) ou tentaram assaltá-lo(a) alguma vez na rua, enquanto você andava a pé, de carro ou em transporte coletivo?*”, “*Você ou algum(a) parente próximo(a) foi ameaçado(a) de morte?*”, “*Alguém ameaçou você com arma de fogo?*”, “*Alguém lhe ofereceu drogas?*”, e “*Você sentiu necessidade de andar armado(a)?*”. Com exceção da pergunta sobre assaltos sofridos, de resposta dicótoma (*sim/não*), as outras perguntas continham quatro opções: *nunca, uma vez, algumas vezes e*

⁹ ANEXO C: Questionário Amor e violência - Módulo H: Violência Urbana pág 93-93

muitas vezes. As escalas originais foram utilizadas na descrição das frequências de exposição. Para as análises em subgrupos, foram considerados negativos os que responderam *nunca*.

A participação na violência juvenil foi mensurada de duas maneiras. Para medir a participação direta, utilizou-se a pergunta: “*Você alguma vez já pegou em arma de fogo?*” (*sim/não*). A participação indireta foi medida pelas questões referentes a comportamentos de amigo(s) ou colega(s), excluindo-se policiais, como andar armado, ameaçar alguém com arma de fogo, matar alguém, assaltar alguém, ser ferido(a) por arma de fogo, ter ferido alguém com arma de fogo e agredido ou espancado alguém. A participação indireta em VJ foi categorizada da mesma maneira que a exposição à VC não letal descrita acima.

4.2.2.2 Variáveis relacionadas as estratégias individuais de evitação

A utilização de estratégias individuais de evitação à VC foi captada por questões diretas. As perguntas referiam-se à adoção de comportamentos adotados para se proteger da violência ou sentir-se mais seguro. Os 11 comportamentos investigados foram: evitar andar sozinho, não usar certa(s) linha(s) de ônibus, deixar de sair de casa à noite, deixar de ir à escola, deixar de ir à festa(s), não sair da sua comunidade ou bairro, deixar de frequentar um grupo de amigos, não voltar para casa de madrugada, andar de táxi, evitar área onde há pessoas armadas e não passar perto da polícia. Cada item continha três opções de respostas: *nunca*, *às vezes* e *com frequência*. A escala original foi utilizada para descrição das frequências de estratégias utilizadas. Para as análises em subgrupos, separou-se os que responderam *nunca* dos considerados positivos respondendo as duas outras opções.

4.2.2.3 Características econômicas, demográficas, familiares e escolares

O *status* socioeconômico da família foi aproximado pelo poder de compra, medido através do Critério de Classificação Econômica Brasil (CCEB), versão 2015. O CCEB foi desenvolvido com o intuito de estimar o poder de compra de famílias urbanas brasileiras baseadas na Pesquisa de Orçamento Familiar (POF) do IBGE. A partir de um sistema de pontuação, formado pela escolaridade do chefe da família em anos de estudo, acesso a

serviços públicos (água encanada e rua pavimentada), questões relacionadas à posse de bens duráveis e contrato de empregados domésticos, foram criadas seis categorias de classe econômica: A (45-100), B1(38-44), B2(29-37), C1(23-28), C2(17-22), D-E(0-16).

A característica demográfica avaliada foi sexo através do autopreenchimento do questionário (feminino/masculino). A característica da estrutura familiar foi acessada através de uma questão indagando com quem o adolescente morava à data da entrevista. A pergunta contemplou sete opções de resposta, a saber, com pai e mãe, apenas com a mãe, apenas com o pai, com mãe e padrasto, com pai e madrasta, com outros responsáveis, não morando com os pais, e outros. Para fins de análise, a variável foi categorizada em dois estratos: morando com pai e mãe vs morando com outros. As escolas foram classificadas segundo tipo de gestão administrativa: pública ou privada.

4.2.2.4 Análise de dados

Realizou-se análise descritiva do perfil socioeconômico, demográfico e das características escolares e familiares da população de estudo. As frequências de exposição em VC, participação em VJ e as estratégias de evitação foram estimadas na amostra como um todo utilizando a escala original do instrumento de aferição. Na análise de subgrupos populacionais as variáveis foram dicotomizadas.

Aplicou-se o teste qui-quadrado para testar a independência das relações bivariadas – indicadores de VC, VJ e evitação vs variáveis descrevendo subgrupos. Estabeleceu-se o nível de significância (α) de 0,05 como demarcação para rejeitar a H0 de independência. Utilizou-se o comando svy do software Stata 15 (StataCorp, 2015) nas análises para lidar com a estrutura complexa de amostragem (frações/pesos amostrais e conglomeração) e, assim, prover estatísticas e intervalos de confiança (95%) apropriados

5. RESULTADOS: VIOLÊNCIA EM ADOLESCENTES ESCOLARES: EXPOSIÇÃO EM VIOLÊNCIA COMUNITÁRIA, PARTICIPAÇÃO EM VIOLÊNCIA JUVENIL E ESTRATÉGIAS DE EVITAÇÃO (MANUSCRITO)

RESUMO

O estudo teve como objetivo estimar as frequências da exposição à violência comunitária (VC), participação em violência juvenil (VJ) dos adolescentes escolares de 15 a 19 anos da IX região administrativa do município do RJ, bem como estudar as estratégias individuais de evitação utilizadas. Trata-se de um estudo seccional de base escolar (n=702) de escolas públicas e privadas com seleção de participantes por meio de amostragem complexa. As informações referentes à exposição, participação em VC e utilização de estratégias individuais de evitação foram coletadas através de questionário multidimensional autopreenchido em sala de aula. As maiores frequências de exposição a VC não letal foram encontradas na vitimização por assalto (38,1%). A participação em VC foram mais frequentes em adolescentes do sexo masculino (29,5%) e que não moram com pai e mãe (22,5%). As classes econômicas A e B sofreram mais agressões, assaltos, oferta de drogas, ameaças, tiveram maior necessidade de andar armado e pegaram mais em armas de fogo. Já as classes C, D e E foram mais expostas à violência letal, ameaças com arma de fogo e envolvimento com pares delinquentes. As estratégias individuais de evitação apresentaram amplamente utilizadas, principalmente pelas adolescentes do sexo feminino. Tais achados chamam a atenção para as altas magnitudes encontradas e a necessidade de utilização do ambiente escolar como cenário para políticas de prevenção e promoção de estratégias de resiliência.

Palavras-chave: Adolescência; Violência comunitária; Estratégia de enfrentamento

5.1 Introdução

A juventude brasileira é diversificada e permeada por desigualdades. A violência comunitária (VC) está entre os principais processos de vulnerabilização a que este grupo está submetido (Guterman, et al., 2000; Ruediger, 2017). A VC ocorre fora de casa entre pessoas sem laços de parentesco que podem ou não se conhecer (Krug, et al., 2002). Acontece em diferentes espaços, tais como escolas, serviços de saúde e comunidades (BRASIL, 2010). A violência juvenil (VJ) tem sido considerada parte da VC, e consiste na violência cometida por indivíduos com idade entre 10 e 29 anos (Farrington, et al., 2014). Esse tipo de violência abrange a violência letal (homicídios) e não letal (agressões, assaltos e tráfico de drogas) (Krug, et al., 2002; WHO, 2015).

Em 2015, cerca de 50 mil adolescentes foram vítimas de homicídio no mundo. O Brasil aparece entre os cinco países com maior taxa de mortalidade por homicídios entre adolescentes (UNICEF, 2017). A violência letal representa apenas uma faceta da VC, pois nem toda violência tem a morte como desfecho. A Organização Mundial de Saúde (Compas, et al.) estima que, para cada homicídio juvenil, há cerca de 20 a 40 vítimas de violência recebendo tratamento hospitalar (Krug, et al., 2002). Além desta seletividade etária, estudiosos da área de segurança pública reconhecem que a VC também atinge primordialmente alguns seguimentos específicos da sociedade, tais como os de sexo masculino, negros, de baixa escolaridade e moradores de periferia (Krug, et al., 2002; Musumeci, et al., 2012a; WHO, 2015). O perfil de jovens envolvidos em VJ não difere dos jovens expostos à VC (Gallo & Williams, 2005; Farrington, et al., 2014; WHO, 2015). Esta similaridade refere-se tanto a VC direta (quando o próprio indivíduo sofre a violência) quanto a indireta (quando esse é testemunha). (Loeber & Farrington, 2012).

Evidências mostram que a exposição direta e indireta à VC durante a adolescência possui consequências à saúde, sejam de ordem física – traumatismos e problemas cardiovasculares (WHO, 2015; Wright, et al., 2016; UNICEF, 2017) – ou mental – problemas do sono, estresse pós-traumático e ansiedade (Krug, et al., 2002; Menard, 2002; Brady, 2006; Scarpa, et al., 2006; WHO, 2015). A exposição à VC afeta também o comportamento dos jovens. Estudos mostram uma relação positiva com o aumento de mau uso de álcool, tabaco e drogas, de comportamento sexual inseguro e adoção de comportamentos agressivos. (Menard, 2002; Brady, 2006; WHO, 2015). Estudos mostram, ainda, que a exposição constante à VC

pode levar à deficiências cognitivas que resultam em fraco desempenho acadêmico e fracasso escolar (Aisenberg & Herrenkohl, 2008; Lepore & Kliever, 2013).

A adequação dos indivíduos aos eventos estressores são uma forma de reduzir os danos causados pela exposição à VC (Dell'Aglio, 2002; Gudino, et al., 2017). Os esforços utilizados para enfrentamento vêm sendo reunidos no constructo denominado *coping* (Parker & Endler, 1996). Formalmente, o *coping* vem sendo definido como “mudanças constantes em esforços cognitivos ou comportamentais para enfrentar demandas específicas externas e/ou internas que são apreciadas pelo indivíduo como sobrecarregando ou excedendo seus próprios recursos” (Lazarus, 1984).

Dentre as estratégias de *coping* utilizadas para enfrentamento individual da violência encontra-se o comportamento de evitação, em que o indivíduo procura se afastar da situação de estresse, adiando a necessidade de lidar com o estressor (Dell'Aglio, 2002). O comportamento de evitação dirige os esforços do indivíduo para diminuir as consequências emocionais resultantes da experiência com o evento estressante (Folkman & Lazarus, 1980). Existem, no entanto, diferenças individuais relacionadas a escolha das estratégias que podem influenciar no resultado. A utilização de estratégias individuais de evitação podem também resultar em aumento dos efeitos negativos na saúde (depressão, isolamento social) quando comparado aos indivíduos que utilizam a estratégia de *coping* ativo, isto é, aquela em que o indivíduo busca apoio ou confronta o agressor (Rosario, et al., 2008; Gudino, et al., 2017).

No intuito de promover estratégias para enfrentamento da violência, a Organização para a Educação, a Ciência e a Cultura das Nações Unidas (UNESCO) propôs ações voltadas para a promoção da cultura de paz e não violência em diversos espaços (UNESCO, 2010). O ambiente escolar nesse contexto é considerado cenário privilegiado para implementação de ações voltadas para promoção de resiliência. A escola pode em conjunto com outros setores como saúde, segurança e sociedade civil promover estratégias que visem auxiliar o adolescente a enfrentar o agente estressor (Merces, et al., 2016).

A violência tem sido um dos grandes desafios que as escolas enfrentam no seu cotidiano. A violência vivenciada no contexto social atinge de diferentes formas aqueles envolvidos no processo educativo como professores, funcionários e alunos. Estudos sobre exposição à VC mostraram que crianças e adolescentes identificaram o apoio social da família, grupo de pares e a própria escola como importantes fatores de suporte para o seu enfrentamento (Aisenberg & Herrenkohl, 2008; Namy, et al., 2017; Scorgie, et al., 2017).

Apesar do interesse na temática da VC expressa na crescente literatura nacional (Abramoway, 2002; Benetti, et al., 2006; Minayo, et al., 2006; Martins, 2007; Malta, 2010;

Pinto & Assis, 2013a; Ximenes, 2013; Waiselfisz, 2014; Brasil, 2015), ainda existem lacunas a preencher. No Brasil, faltam inquéritos nacionais que monitorem regularmente a exposição à VC em adolescentes. No que se refere a Estados e Municípios, existem poucos estudos que abarquem a exposição à VC e participação em VJ simultaneamente (Benetti, et al., 2006). Em especial no Rio de Janeiro, um estudo abordou apenas uma dimensão da exposição direta (quando se é atingido diretamente) ou indireta (quando se é testemunha) (Pinto & Assis, 2013b), e nenhum cobrindo as estratégias de enfrentamento à violência pode ser identificado.

Em virtude dos danos potenciais que a vivência da VC acarreta, pesquisadores a reconhecem como um problema grave que necessita de atenção e políticas públicas voltadas para sua prevenção e controle. Diagnósticos situacionais dos eventos de violência têm sido recomendados como parte do planejamento e execução de intervenções necessárias. O presente diagnóstico, realizado em escolas públicas e privadas de uma Região Administrativa (RA) do município do Rio de Janeiro, possibilita revelar um panorama de como os adolescentes vindos de diversas localidades do Rio de Janeiro têm vivenciado e enfrentado a VC. Os achados da pesquisa podem fornecer subsídios para auxiliar gestores e professores na implementação de políticas voltadas para a prevenção da violência, como o Programa Saúde na Escola. O foco na realidade dos alunos possibilita a escola promover ações de resiliência por meio de atividades que estimulem a empatia, a busca por apoio na família e comunidade e estratégias de enfrentamento. Este artigo objetiva, portanto, estimar a frequência exposição à VC e da participação em VJ dos adolescentes escolares da IX RA do município do RJ bem como estudar as estratégias individuais de evitação utilizadas.

5.2 Métodos

5.2.1 Desenho, local do estudo

Este estudo faz parte de uma pesquisa maior intitulada “*Estupro de vulnerável e outras violências contra adolescentes e jovens do sexo feminino*”. Trata-se de um estudo seccional representativo das escolas públicas e privadas da IX RA do município do Rio de Janeiro. A região é composta pelos bairros de Vila Isabel, Grajaú, Andaraí e Maracanã. Segundo o censo de 2010, esta região apresentava 189.310 habitantes e possuía renda média per capita de 3,6

salários mínimos. Apesar de apresentar o sexto maior índice de desenvolvimento humano (IDH) do município, a região é permeada por desigualdades. Conta, no seu entorno, com grandes complexos de fragilidade urbana, por exemplo, as comunidades do Borel, Macacos e Complexo do Andaraí, onde existem áreas críticas de segurança que se localizam nos corredores próximos às grandes comunidades.

5.2.2 Plano amostral e população de estudo

Realizou-se uma amostragem complexa para projeção do tamanho da amostra do estudo de fundo. Neste levou-se em consideração a prevalência de violência nos relacionamentos amorosos (principal evento de interesse do estudo de fundo), estratificada em dois estágios. A estratificação foi por tipo de gestão da escola (pública ou privada) e o turno (diurno ou noturno), visando garantir a representatividade desses segmentos. No primeiro estágio, por estrato, selecionou-se turmas com probabilidade de seleção proporcional ao tamanho da turma. Todos os alunos das turmas sorteadas foram convidados a participar da pesquisa. Para o cálculo do tamanho amostral necessário para o estudo das prevalências, usou-se a equação: $n = Z_{1-\alpha/2}^2 P(1 - P)/d^2$, onde α é o nível de significância, Z é o quantil da distribuição normal, P é a prevalência esperada do principal desfecho de interesse na pesquisa de fundo (violência nos relacionamentos amorosos) e d a margem de erro. Foram considerados os seguintes valores: $\alpha = 0,05$, $P = 0,25$ e $d = 0,05$ (Arya, 2012).

O cálculo do tamanho amostral projetado foi de 678 alunos, distribuídos em 26 turmas. Em função do interesse dos alunos em participar da pesquisa, o tamanho amostral efetivo foi maior do que o estimado inicialmente (721 entrevistas). Consequentemente, os pesos foram recalculados *a posteriori* para que estes correspondessem à probabilidade de seleção dos indivíduos. No presente estudo foram utilizados apenas os adolescentes, isto é, indivíduos com idade entre 15-19 anos (WHO, 2017), totalizando 702 alunos. Foram 390 alunos de escolas públicas (291 matriculados no turno diurno e 99 no noturno) e 312 alunos de escolas privadas (somente turno diurno). A amostra possui alunos distribuídos em 28 das 33 RAs que a cidade possui. Cerca de 60% da amostra mora no entorno da IX RA entre a VII (Tijuca) e XII região (Méier).

5.2.3 Operacionalização das variáveis e instrumentos de aferição

Para mensuração da exposição à VC e estratégias individuais de evitação foram utilizados os módulos II e III do Instrumento JUVIPOL – Juventude, Violência e Polícia (Musumeci, et al., 2012a). O questionário original é composto por seis módulos com perguntas referentes às experiências vividas pelos jovens nos últimos cinco anos. Além da proposta original no estudo de fundo, foram utilizadas apenas parte de duas dimensões do questionário: impressões a respeito da violência e experiências com a violência, referentes apenas aos últimos doze meses.

Avaliou-se a exposição à VC letal (2 perguntas), à não letal (11 perguntas), a participação em VJ de maneira direta (1 pergunta) e indireta (8 perguntas), e a utilização de estratégias para evitar a exposição à violência (11 perguntas). As questões e opções de resposta estão descritas nas tabelas apresentadas na seção de Resultados.

A estrutura familiar foi aferida por meio de uma pergunta sobre as pessoas com quem o adolescente morava. Inicialmente discretizada em sete níveis – (1) com pai e mãe, (2) apenas com sua mãe, (3) apenas com seu pai, (4) com sua mãe e seu padrasto, (5) com seu pai e sua madrasta, (6) com outros responsáveis, não mora com os pais/responsáveis e (7) outros. Para fins de análise a variável foi categorizada em dois níveis (categoria (1) vs (2) outros). Para avaliar o *status* socioeconômico, utilizou-se o Critério de Classificação Econômica Brasil (CCEB), versão 2015 (ABEP, 2016). O CCEB é construído a partir de um sistema de pontuação formado pela escolaridade do chefe da família em anos de estudo, acesso a serviços públicos (água encanada e rua pavimentada), questões relacionadas à posse de bens duráveis e contrato de empregados domésticos. São criadas seis categorias de classe econômica: A(45-100), B1(38-44), B2(29-37), C1(23-28), C2(17-22), D-E(0-16) (ABEP, 2016).

As demais variáveis são autoexplicativas e estão descritas na primeira tabela dos Resultados.

5.2.4 Análise

Aplicou-se o qui-quadrado para testar a independência das relações bivariadas – indicadores de VC, VJ e evitação vs variáveis descrevendo subgrupos. Estabeleceu-se o nível

de significância (α) de 0,05 como demarcação para rejeitar a H_0 de independência. Utilizou-se o comando `svy` do software Stata 15 (StataCorp, 2015) nas análises para lidar com a estrutura complexa de amostragem (frações/pesos amostrais e conglomeração) e, assim, prover estatísticas e intervalos de confiança (95%) apropriados

5.2.5 Questões éticas

O protocolo de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, tendo o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética nº 48107514.2.0000.5282, e pela Secretaria de Estado de Educação. O Termo de Consentimento Livre Esclarecido foi assinado pelos alunos e pais/responsáveis.

5.3 Resultados

A Tabela 1 apresenta o perfil da população estudada. Há mais adolescentes do sexo feminino. A média de idade foi 16,8 anos. Cerca da metade dos escolares se autodeclarou não branca (47,5%) e reportou não estar coabitando com ambos os pais (55,5%). Quase um terço da amostra mora apenas com a mãe. As classes média e baixa (B e C) representaram a maior parte da população deste estudo. Considerando os pesos amostrais, as escolas particulares passaram a ter maior representatividade na amostra como um todo.

Tabela 1 - Perfil demográfico, familiar, econômico e da escola dos adolescentes escolares IX RA do município do Rio de Janeiro, RJ, 2016

Características da amostra	N	N_{exp}^(a)	%^(b)
Sexo			
Masculino	324	610	46,9 (40,8 - 53,1)
Feminino	378	690	53,1 (46,9 - 59,1)
Idade			
15 a 16	281	627	48,9 (41,2 - 56,7)
17 a 19	412	654	51,1 (43,2 - 58,8)
Cor			
Branços	325	679	52,5 (46,1 - 61,2)
Pretos	116	189	14,5 (12,1 - 18,3)
Pardos	236	395	30,6 (25,7 - 37,5)
Amarelo	7	10	0,8 (0,3 - 1,9)
Índigena	14	20	1,6 (0,9 - 2,7)
Com quem o adolescente mora			
Com pai e mãe	305	563	44,5 (41,0 - 48,0)
Apenas com mãe	196	372	29,4 (26,1 - 33,0)
Apenas com pai	34	64	5,2 (3,6 - 7,3)
Com mãe e padrasto	100	167	13,2 (11,0 - 15,7)
Com pai e madrasta	15	25	2,0 (1,2 - 3,5)
Outros	48	71	5,7 (4,1 - 7,7)
Classe econômica (CCEB)			
A	92	211	17,3 (13,4 - 21,9)
B	333	672	55,1 (51,4 - 58,7)
C	210	322	26,4 (21,3 - 31,0)
D e E	11	14	1,2 (0,6 - 2,3)
Gestão			
Pública	390	479	36,8 (31,9 - 41,0)
Privada	312	659	63,2 (58,0 - 68,1)

^(a) N_{exp}: população estimada após a expansão

^(b) Entre parêntese: intervalo de confiança de 95%.

Fonte: A autora, 2019.

As frequências da exposição à VC estão descritas na Tabela 2. Apreendida por meio do testemunho do corpo de alguém assassinado, a VC letal atingiu quase metade da amostra. As agressões físicas perpetradas por amigos ou por desconhecidos vitimizaram cerca de 20% e 14% dos adolescentes, respectivamente. Chama atenção a exposição a assaltos, com mais de um terço da amostra relatando ao menos um evento no último ano. Mais da metade dos adolescentes relatou que alguém que lhe ofereceu drogas ilícitas. Cerca de um quarto da amostra reportou ter sentido necessidade de andar armado pelo menos uma vez.

Tabela 2 - Frequências de exposição à violência comunitária letal e não letal em adolescentes escolares da IX RA do município do Rio de Janeiro, RJ, 2016 (continua)

Exposição à VC letal e não letal	N	N_{exp}^(a)	%^(b)	
Violência Comunitária Letal				
Teve alguém próximo assassinado				
<i>Sim</i>	198	348	27,1	(23,4 - 31,1)
<i>Não</i>	494	936	72,9	(68,9 - 76,5)
Viu o corpo de alguém assassinado				
<i>Sim</i>	401	735	42,2	(37,3 - 47,1)
<i>Não</i>	294	521	57,8	(52,8 - 62,6)
Violência Comunitária Não Letal				
Agressão física por desconhecido				
<i>Nunca</i>	604	1115	86,4	(83,7 - 88,7)
<i>Uma vez</i>	53	93	7,2	(5,2 - 9,9)
<i>Algumas vezes</i>	31	72	5,6	(3,6 - 8,7)
<i>Muitas vezes</i>	7	9	0,8	(0,2 - 2,1)
Agressão física por amigo				
<i>Nunca</i>	570	1034	80,2	(75,3 - 84,3)
<i>Uma vez</i>	58	129	10,0	(6,0 - 10,5)
<i>Algumas vezes</i>	54	103	7,9	(5,9 - 10,6)
<i>Muitas vezes</i>	13	24	1,9	(0,8 - 4,4)
Foi assaltado				
<i>Sim</i>	242	693	38,1	(33,1 - 43,2)
<i>Não</i>	443	377	61,9	(56,7 - 66,8)
O próprio ou parente foi ameaçado de morte				
<i>Nunca</i>	533	978	75,7	(72,0 - 79,1)
<i>Uma vez</i>	88	173	13,4	(10,7 - 16,6)
<i>Algumas vezes</i>	56	101	7,8	(5,6 - 10,8)
<i>Muitas vezes</i>	20	40	3,1	(1,8 - 5,2)
Foi ameaçado com arma de fogo				
<i>Nunca</i>	640	1178	91,4	(88,3 - 93,8)
<i>Uma vez</i>	46	92	7,1	(5,1 - 9,9)
<i>Algumas vezes</i>	8	17	1,3	(0,5 - 3,4)
<i>Muitas vezes</i>	1	1	0,09	(0,01 - 0,7)
Alguém ofereceu drogas				

Tabela 2 - Frequências de exposição à violência comunitária letal e não letal em adolescentes escolares da IX RA do município do Rio de Janeiro, RJ, 2016 (conclusão)

Exposição à VC letal e não letal	N	N_{exp} ^(a)	% ^(b)	
<i>Nunca</i>	315	555	42,9	(37,1 - 48,8)
<i>Uma vez</i>	79	177	13,6	(9,2 - 19,7)
<i>Algumas vezes</i>	199	375	29,0	(24 - 33,7)
<i>Muitas vezes</i>	105	187	14,5	(11,8 - 17,5)
Necessidade de andar armado				
<i>Nunca</i>	529	964	74,7	(70,8 - 78,2)
<i>Uma vez</i>	30	61	4,7	(3,2 - 7,0)
<i>Algumas vezes</i>	87	171	13,2	(10,4 - 16,7)
<i>Muitas vezes</i>	50	93	7,2	(5,5 - 9,4)

A tabela 3 mostra as frequências de participação em VJ direta e por meio de envolvimento com pares (indireta). O envolvimento dos adolescentes em violência se expressa por meio da proximidade com armas de fogo, quase um quinto da amostra relata já ter pego em um artefato. A violência armada também se revela na participação indireta em VJ, com aproximadamente um quinto da amostra apresentando ligação com amigos ou colegas que já andaram armados. Os maiores percentuais de VJ indireta foram encontrados em adolescentes que tinham amigos envolvidos em agressões (21,4%) e assaltos (11,7%).

Tabela 3 - Frequências de participação em VJ direta e indireta em adolescentes escolares da IX RA do município do Rio de Janeiro, RJ, 2016 (continua)

Participação em VJ	N	N_{exp}^(a)	%^(b)	
Violência Juvenil Direta				
Pegou em arma de fogo				
<i>Sim</i>	106	224	17,8	(14,4 - 21,8)
<i>Não</i>	569	1033	82,2	(78,1 - 85,6)
Violência Juvenil Indireta				
Amigo/ colega matou alguém				
<i>Nunca</i>	678	1260	97,8	(96,6 - 98,6)
<i>Uma vez</i>	7	11	0,9	(0,4 - 1,8)
<i>Algumas vezes</i>	5	9	0,7	(0,3 - 1,8)
<i>Muitas vezes</i>	5	6	0,6	(0,2 - 1,6)
Amigo/colega baleou alguém				
<i>Nunca</i>	665	1239	96,6	(94,6 - 97,8)
<i>Uma vez</i>	10	17	1,3	(0,5 - 3,3)
<i>Algumas vezes</i>	14	19	1,6	(0,9 - 2,7)
<i>Muitas vezes</i>	3	6	0,5	(0,2 - 1,7)
Amigo/colega assaltou alguém				
<i>Nunca</i>	608	1137	88,3	(85,2 - 90,8)
<i>Uma vez</i>	19	42	3,3	(2,2 - 4,9)
<i>Algumas vezes</i>	46	74	5,8	(3,7 - 8,9)
<i>Muitas vezes</i>	22	33	2,6	(1,5 - 4,4)
Amigo/colega agrediu ou espancou alguém				
<i>Nunca</i>	550	1005	78,6	(75,0 - 81,6)
<i>Uma vez</i>	56	115	8,9	(6,8 - 11,8)
<i>Algumas vezes</i>	66	125	9,8	(7,4 - 12,9)
<i>Muitas vezes</i>	19	35	2,7	(1,6 - 4,9)
Amigo/ colega foi baleado				
<i>Nunca</i>	630	1184	92,1	(89,1 - 94,3)
<i>Uma vez</i>	34	55	4,3	(2,7 - 6,8)
<i>Algumas vezes</i>	23	35	2,7	(1,6 - 4,5)
<i>Muitas vezes</i>	7	10	0,8	(0,3 - 2,1)
Amigo ou colega andou armado				
<i>Nunca</i>	563	1055	81,9	(78,1 - 85,1)
<i>Uma vez</i>	26	46	3,6	(2,0 - 6,4)
<i>Algumas vezes</i>	66	116	9,0	(7,2 - 11,2)
<i>Muitas vezes</i>	40	70	5,5	(3,7 - 8,0)
Amigo ou colega ameaçou com arma de fogo				
<i>Nunca</i>	657	1195	95,0	(92,9 - 96,5)
<i>Uma vez</i>	7	12	1,1	(0,5 - 2,4)
<i>Algumas vezes</i>	20	32	2,5	(1,4 - 4,3)
<i>Muitas vezes</i>	11	18	1,4	(0,7 - 2,6)

Tabela 3 - Frequências de participação em VJ direta e indireta em adolescentes escolares da IX RA do município do Rio de Janeiro, RJ, 2016 (conclusão)

Participação em VJ	N	N_{exp}^(a)	%^(b)
Amigo ou colega ameaçou alguém de morte			
<i>Nunca</i>	633	1172	91,1 (87,8 - 93,4)
<i>Uma vez</i>	21	44	3,4 (2,0 - 5,9)
<i>Algumas vezes</i>	28	43	3,3 (2,1 - 5,1)
<i>Muitas vezes</i>	13	28	2,2 (1,2 - 4,1)

^(a) N_{exp}: população estimada após a expansão

^(b) Entre parênteses: intervalo de confiança de 95%.

Fonte: A autora, 2019.

Os percentuais de utilização de estratégias individuais de evitação são apresentados na tabela 4. No agregado, destaca-se a frequência de 80% de adolescentes evitando andar sozinhos devido à violência. Quanto ao cerceamento de locomoção na cidade, quase um quarto da amostra evita voltar para casa de madrugada e mais de um terço de sair de sua comunidade ou bairro. Um quinto dos adolescentes frequentemente se acautelaram de tomar certas de linhas de ônibus e, quando possível, preferiam utilizar o táxi (70%). Os adolescentes também relataram ter lançado mão de estratégias para se esquivar da violência armada, mesmo que vinda de forças policiais; mais da metade afirmam frequentemente evitar passar perto de pessoas armadas e perto de polícia.

Tabela 4 - Frequência da utilização de estratégias individuais de evitação utilizadas por adolescentes escolares da IX região do município do Rio de Janeiro, RJ, 2016 (continua)

Estratégias utilizadas	N	N_{exp} ^(a)	% ^(b)
Evita andar sozinho			
<i>Nunca</i>	139	250	19,4 (15,9 - 23,4)
<i>Às vezes</i>	348	649	50,3 (45,2 - 55,4)
<i>Com frequência</i>	209	390	30,2 (26,1 - 34,7)
Deixa de sair de casa a noite			
<i>Nunca</i>	297	548	42,7 (38,3 - 47,2)
<i>Às vezes</i>	269	482	37,9 (32,9 - 42,6)
<i>Com frequência</i>	125	251	19,4 (14,7 - 25,5)
Não sai da comunidade ou bairro			
<i>Nunca</i>	446	846	66,0 (61,5 - 70,2)
<i>Às vezes</i>	181	327	25,5 (21,5 - 29,9)
<i>Com frequência</i>	62	109	8,5 (6,4 - 11,1)
Evita certas linhas de ônibus			
<i>Nunca</i>	346	617	48,1 (44,2 - 51,9)
<i>Às vezes</i>	222	414	32,2 (28,6 - 36,0)
<i>Com frequência</i>	124	176	19,7 (15,5 - 24,7)
Deixa de frequentar um grupo de amigos			
<i>Nunca</i>	481	895	69,9 (64,9 - 74,3)
<i>Às vezes</i>	172	309	24,1 (20,6 - 28,0)
<i>Com frequência</i>	37	77	6,0 (4,2 - 8,5)
Deixa de ir a festas			
<i>Nunca</i>	411	760	59,1 (54,8 - 63,3)
<i>Às vezes</i>	229	423	33,0 (29,5 - 36,4)
<i>Com frequência</i>	53	103	7,9 (5,7 - 10,9)
Deixa de ir à escola			
<i>Nunca</i>	625	1175	91,2 (88,7 - 93,1)
<i>Às vezes</i>	60	100	7,8 (5,8 - 10,3)
<i>Com frequência</i>	10	13	1,0 (0,5 - 2,0)
Não volta para casa de madrugada			
<i>Nunca</i>	269	505	39,4 (34,7 - 44,2)
<i>Às vezes</i>	256	463	36,1 (31,6 - 40,8)
<i>Com frequência</i>	166	314	24,5 (19,7 - 29,9)
Anda de táxi			
<i>Nunca</i>	190	359	27,9 (22,8 - 33,6)
<i>Às vezes</i>	343	614	47,7 (42,6 - 52,9)
<i>Com frequência</i>	190	359	24,4 (20,3 - 29,0)
Não passa onde há pessoas armadas			
<i>Nunca</i>	182	314	24,4 (21,2 - 27,8)
<i>Às vezes</i>	166	267	20,8 (16,6 - 25,5)
<i>Com frequência</i>	346	706	54,8 (48,9 - 60,6)

Tabela 4 - Frequência da utilização de estratégias individuais de evitação utilizadas por adolescentes escolares da IX região do município do Rio de Janeiro, RJ, 2016 (conclusão)

Estratégias utilizadas	N	N_{exp} ^(a)	% ^(b)
Não passa perto de polícia			
<i>Nunca</i>	302	572	44,4 (39,2 - 49,8)
<i>Às vezes</i>	302	561	43,6 (38,1 - 49,3)
<i>Com frequência</i>	89	153	11,9 (9,2 - 15,2)

^(a) N_{exp}: população estimada após a expansão

^(b) Entre parênteses: intervalo de confiança de 95%.

Fonte: A autora, 2019.

A Tabela 5 mostra o perfil de exposição à VC (letal e não letal) segundo as características demográfica, familiar, socioeconômica e da escola. Os meninos apresentaram frequências de exposição à VC consistentemente mais elevadas. Entre estes, o testemunho de um corpo assassinado e a necessidade de andar armado passa dos 30%. Relativo à característica familiar, os percentuais de vitimização de adolescentes que não coabitam com os pais são consistentemente mais altos do que nos que convivem com estes. O testemunho do corpo de alguém assassinado, agressões físicas (por amigo ou desconhecido), assaltos, ameaças e oferta de drogas ilícitas mostraram significância estatística ($p < 0,05$).

A situação socioeconômica e gestão da escola são congruentes e apresentaram um perfil específico. O testemunho do corpo de alguém ou ter parente próximo assassinado (violência letal) ou ter sido ameaçado com arma de fogo (violência não letal) foram mais frequentes nas classes mais baixas (C, D e E) e nos alunos de escolas públicas. Uma significância estatística foi encontrada na perda de alguém próximo por assassinato. Os adolescentes socioeconomicamente mais privilegiados e estudando em escolas privadas foram mais atingidos por agressões, assaltos e ameaças. Estes foram, também, os que mais declararam sentir necessidade de andar armado.

A Tabela 5 também mostra o perfil de participação em VJ direta e indireta segundo as mesmas características. Os maiores percentuais de participação foram encontradas entre os meninos que não moravam com os pais. A participação direta foi mais reportada nas classes econômicas A e B e entre adolescentes de escolas privadas. No que se refere a participação indireta, a participação foi maior entre classes mais baixas e alunos de escola pública.

Tabela 5: Frequências de exposição à violência letal, não letal e participação em VJ segundo característica demográfica, familiar, econômica e da escola em adolescentes escolares da IX RA do município do Rio de Janeiro, RJ, 2016

Exposição e participação em VJ	Sexo		Com quem mora		Classe econômica		Gestão da escola	
	Fem.	Masc.	Pai e mãe	Outros	A e B	C, D e E	Privada	Pública
<i>Violência Comunitária Letal</i>								
Teve alguém próximo assassinado	29,1	24,9	23,9	29,9	23,8	32,9*	23,9	32,6*
Viu o corpo de alguém assassinado	32,9	52,6***	37,4	46,1*	41,2	45,3	40,2	45,5
<i>Violência Comunitária não Letal</i>								
Agressão física por desconhecido	8,9	18,8**	10,5	15,9*	15,2	7,7*	13,8	13,1
Agressão física por amigo	13,1	27,4**	14,8	23,7**	21,6	17,3	21,4	17,1
Foi assaltado	35,6	40,9	34,6	41,0	40,7	32,0	41,4	32,1*
O próprio ou parente foi ameaçado de morte	20,9	28,1	18,6	29,1**	25,5	21,5	25,4	22,3
Alguém ameaçou com arma de fogo	4,7	5,2	3,5	6,2	4,4	6,8	4,2	6,2
Alguém ofereceu drogas	54,6	45,4	51,2	61,6**	60,7	49,9*	59,9	52,3
Sentiu necessidade de andar armado	17,9	33,6***	22,1	27,7	28,4	19,1**	28,	20,6*
<i>Violência Juvenil Direta</i>								
Pegou em arma de fogo	7,6	29,5***	11,8	22,5*	20,9	11,2***	20,5	13,3*
<i>Violência Juvenil Indireta</i>								
Amigo ou colega matou alguém	2,3	1,9	1,3	2,8	1,6	3,3	1,5	3,3
Amigo ou colega baleou alguém	2,4	4,6	2,5	4,2	3,3	4,5	2,7	4,7
Amigo/colega assaltou alguém	9,8	13,8	9,5	13,5	11,4	12,7	10,1	14,4
Amigo/colega agrediu ou espancou alguém	16,4	27,2***	17,5	24,8	1,6	3,3	23,2	18,7
Amigo/colega foi baleado	7,4	8,4	6,5	8,9	8,1	7,9	5,8	11,5**
Amigo/colega andou armado	15,5	21,0	13,0	22,4*	20,9	11,2**	16,5	20,9
Amigo/colega ameaçou com arma de fogo	4,7	5,2	3,5	6,2	4,4	6,8	4,2	6,2
Amigo/colega ameaçou de morte	6,3	12,0**	7,3	10,1	8,7	10,7	9,6	7,9

* <0,05; ** <0,01; *** <0,001

Fonte: A autora, 2019.

O perfil de utilização de estratégias individuais de evitação segundo as condições demográfica, familiar, socioeconômica e da escola estão descritas na Tabela 6. As frequências são consistentemente mais altas no sexo feminino. Com relação ao sexo, evitar andar sozinha, deixar de sair de casa à noite, não sair da comunidade ou bairro, evitar certas linhas de ônibus, deixar de ir a festas, não voltar para casa de madrugada e andar de táxi mostraram-se estatisticamente significantes ($p < 0,001$). A estrutura familiar não mostrou um perfil definido; coabitando ou não com os pais, adolescentes utilizam estratégias de evitação indistintamente. O mesmo ocorreu em relação à classe econômica e gestão da escola. Os adolescentes que pertencem a todas as classes, de escolas públicas ou privadas recorrem as estratégias de evitação. Apesar de ter apresentado a menor frequência na amostra como um todo, a estratégia deixar de ir à escola quando analisada pela gestão escolar mostrou que um em cada cinco adolescentes de escolas públicas deixaram de ir à escola por medo da violência.

Tabela 6: Frequências de utilização de estratégias individuais de evitação segundo característica familiar, econômica e da escola em adolescentes escolares da IX RA do município do Rio de Janeiro, RJ, 2016

Estratégias utilizadas	Sexo		Com quem mora		Classe econômica (CCEB)		Gestão da escola	
	Fem.	Masc.	Pai e mãe	Outros	A e B	C,D e E	Privada	Pública
Evita andar sozinho	91,0	68,8***	82,6	79,2	80,6	81,6	81,5	79,0
Deixa de sair de casa a noite	71,8	40,7***	59,9	55,0	55,9	60,4	56,3	58,7
Não sai da comunidade ou bairro	37,8	29,7*	35,3	32,5	32,4	34,3	29,4	42,0**
Evita certas linhas de ônibus	59,6	43,4***	55,3	49,0	56,2	40,7***	53,5	49,2
Deixa de frequentar grupo de amigos	32,5	27,5	27,4	32,2	29,9	30,3	28,4	33,3
Deixa de ir a festas	50,0	30,6***	42,0	40,3	40,4	43,1	40,7	41,2
Deixa de ir à escola	10,0	7,6	5,8	11,3**	7,8	11,0	5,8	13,9**
Não volta para casa de madrugada	68,8	51,3***	64,0	57,7	59,7	61,6	59,3	62,9
Anda de táxi	77,5	66,1**	70,0	74,0	75,2	63,9**	73,9	68,9
Não passa onde há pessoas armadas	76,8	74,3	77,0	74,5	77,7	68,8	79,4	69,0**
Não passa perto de polícia	59,3	51,3*	55,4	55,4	52,9	59,3	52,7	60,5

* <0,05; ** <0,01; *** <0,001

Fonte: A autora, 2019

5.4 Discussão

A violência é reconhecida como questão social, de saúde pública e de grande impacto na sociedade. É considerada como violação de direitos, trazendo repercussões para a saúde física e mental de adolescentes (WHO, 2015). Importa, pois, identificar a parte da violência que não resulta em mortes ou lesões graves. A violência oculta gera danos físicos, psicológicos e sociais nos indivíduos que se encontram expostos aos abusos (Krug, et al., 2002; Schraiber, et al., 2006; WHO, 2015).

No Brasil, é dever do Estado garantir a proteção de crianças e adolescentes. Os direitos estão sancionados no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Segundo o artigo 7º *“A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência”* (BRASIL, 1990). Todavia, a realidade ainda encontra-se muito distante do que postula a legislação. Os achados deste estudo mostram que ainda estamos muito aquém da garantia de direitos fundamentais dos nossos adolescentes.

Os resultados encontrados indicam elevados percentuais de exposição à VC e da participação em VJ entre escolares da IX RA no município do Rio de Janeiro. Um terço dos adolescentes foi exposto a pelo menos um episódio de VC letal, seja vendo o corpo de alguém assassinado, seja tendo alguém próximo assassinado. O quadro não é menos marcante quanto à violência não letal, em torno de 20% tendo declarado já ter sido agredidos por amigo e/ou desconhecido.

A comparação dos resultados com outras pesquisas nacionais e internacionais deve ser feita com cautela, pois existem diferenças de contextos, cenários, definição conceitual, instrumentos de aferição e faixa etária pesquisada. A frequência de adolescentes expostos à violência não letal por meio de agressões mostrou-se similar às encontradas em estudos nacionais e internacionais (Howard, et al., 2002; Zavaschi, et al., 2002; Benetti, et al., 2006; Sickmund & Puzanchera, 2014). No que se refere a violência não letal por meio de assaltos, os percentuais comparados a um estudo realizado com jovens na cidade do Rio de Janeiro, mostraram-se semelhantes (Musumeci, et al., 2012a). No entanto, estes percentuais foram mais elevados que os encontrados em estudos realizados na região Sul do Brasil (Zavaschi, et al., 2002; Benetti, et al., 2006) e nas divulgadas no Relatório Nacional de jovens vítimas e

perpetradores de violência dos EUA (Sickmund & Puzzanchera, 2014). Essa constatação pode indicar que a diferença encontrada é relacionada à distinção dos índices de criminalidade nas localidades estudadas (Ruediger, 2017). A área metropolitana do Rio de Janeiro vêm, ao longo dos anos, apresentando aumento nos índices de roubos a transeuntes. Embora no último ano tenha ocorrido uma pequena queda no número de assaltos (-3.5%) as taxas continuam elevadas quando comparadas a outras partes do Brasil (ISP, 2018).

A análise do perfil segundo a exposição à VC reproduziu, em parte, os resultados encontrados em pesquisas similares (Scarpa, 2001; Krug, et al., 2002; Zavaschi, et al., 2002; Benetti, et al., 2006; Moreira, et al., 2013; Finkelhor, et al., 2015; WHO, 2015), as quais detectam que adolescentes do sexo masculino que não coabitam com os pais possuem perfis mais vulneráveis para exposição à violência. As classes mais altas apresentaram as maiores percentuais em agressões, assaltos e oferta de drogas, ao contrário do que vem sendo apontado pela literatura (Zavaschi, et al., 2002; Benetti, et al., 2006; Aisenberg & Herrenkohl, 2008; Moreira, et al., 2013; WHO, 2015; UNICEF, 2017). Esses achados podem refletir a crescente violência vivenciada pelos moradores do Rio de Janeiro, onde atualmente a insegurança atinge também os cidadãos de áreas da cidade onde a condição econômica é mais alta.

Em relação à participação em VJ, chama atenção o acesso dos adolescentes, em especial do sexo masculino, a violência armada. De forma conspícua, um quinto dos adolescentes já pegou em arma de fogo e/ou relatou ter um amigo que já tinha andado armado. Em consonância com as pesquisas na área, os resultados mostraram que os meninos se envolvem mais em violência. Os papéis sociais em que se estabelece a agressividade como característica inata do sexo masculino, acabam por naturalizar e incentivar a participação do adolescente em violência (Câmara, et al., 2007; WHO, 2015).

Segundo este estudo, são os adolescentes das classes mais altas e de escolas particulares que mais reportam participação em VJ por meio do contato com arma de fogo. Segundo Formiga e Diniz (2011), este envolvimento, é considerado conduta antissocial ou desviante. Ao discutir tais condutas em jovens, os autores apontam que não se pode atribuir o envolvimento em VJ apenas a um grupo em função de indicadores econômicos e sociais. As mudanças culturais centradas no individualismo, principalmente nos países ocidentais, têm influenciado no comportamento dos adolescentes. Nessa fase, o comportamento de risco é legitimado e incentivado pelos

pares e culturas locais (Sousa, et al., 2016). Sendo assim, a influência da organização social, para além das condições sociais e econômicas, devem ser incorporadas na compreensão do envolvimento dos jovens em violência (Pereira & Silva, 2016).

Sublinha-se a alta participação em VJ indireta dos adolescentes (18%), expressa pela ligação com amigos envolvidos em pelo menos uma forma de VC. Segundo algumas pesquisas (Menard, 2002; Brady, 2006; Musumeci, et al., 2012a; Jackson, et al., 2015; WHO, 2015), a abordagem indireta colabora para a captação do envolvimento do adolescente em situações de violência, visto que uma pergunta direta poderia não ser respondida durante a pesquisa por receio de possíveis punições por se tratarem de questões ilegais (Resnick, et al., 2004; Musumeci, et al., 2012a; WHO, 2015; Terán, 2016). Outro ponto refere-se à influência dos grupos de pares e dos sistemas de controle, como a família e a escola. Segundo Merces, et al. (2016) a aproximação de adolescentes à família, a escola e a grupos é que possibilita à adaptação as normas sociais. Por essa perspectiva, a participação em VJ estaria ligada à falta de vinculação dos jovens à família, a grupos e a escola. Dentre as instituições que possuem importante papel no controle social de adolescentes, a escola é a que possui melhores resultados na prevenção de participação dos jovens em violência (Pereira & Silva, 2016).

As altas prevalências de exposição à VC refletem-se nas estratégias individuais de evitação à violência utilizadas pelos respondentes. Quase 70% da população de estudo utilizou cinco ou mais estratégias. Os adolescentes, de alguma maneira, tentam adaptar seu cotidiano, objetivando diminuir a sensação de insegurança. As meninas foram as que mais utilizaram estratégias individuais de evitação. O papel da vulnerabilidade feminina na sociedade brasileira pode refletir o maior uso dessas estratégias evitativas. Apesar de não existirem muitas pesquisas sobre o papel da cultura no enfrentamento da violência pelo adolescente, supõe-se que os indivíduos lidam com os estressores de forma que sejam condizentes com os papéis estabelecidos pela cultura local (Gudino, et al., 2017).

As estratégias de evitação interferem diretamente na maneira como os adolescentes vivenciam o espaço urbano. Numa fase em que a socialização tem papel relevante no desenvolvimento, algumas estratégias cerceiam a liberdade desses jovens. Conquanto a utilização dessas estratégias traga benefícios – diminuindo a vitimização à VC –, há uma limitação do exercício do direito de locomoção garantido pela Constituição Federal (BRASIL, 1988). É importante avaliar as consequências que o isolamento traz para saúde do adolescente. Pesquisas na área indicam que a escolha por

estratégias evitativas estão relacionadas a um aumento de sintomas internalizantes como ansiedade, depressão e TEPT (Gudino, et al., 2017). A adaptação social é necessária para autopreservação, só que, muitas vezes, ela leva simultaneamente ao sofrimento emocional (Márquez González, et al., 2016).

Justamente no momento em que o adolescente busca uma maior independência da esfera familiar e ampliação do seu ambiente social, ele se defronta com situações de violência que restringe sua liberdade e ameaça sua integridade física e mental (Benetti, et al., 2006; BRASIL, 2008). É necessário buscar alternativas que o proteja da exposição à VC e de seus possíveis danos. Para isso é necessário olhar para além do indivíduo e buscar na família, na comunidade e, não menos, na escola ferramentas que auxiliem na prevenção (Aisenberg & Herrenkohl, 2008; Jackson, et al., 2015; Esposito, et al., 2017). A escola possui um importante papel, pois tem a capacidade de proporcionar transformação por meio ações que desencorajem os jovens a participarem de VJ. Também serve de suporte para os adolescentes desenvolvendo juntamente com a família . estratégias que minimizem os danos da VC e (Abramoway, 2002; Waiselfisz & Maciel, 2003). A busca por ações de promoção de resiliência ajuda o indivíduo a superar as situações de violência que enfrenta, buscando apoio necessário na escola, família e comunidade (Márquez González, et al., 2016).

A promoção de uma cultura de paz e de não violência tem sido recomendada pela UNESCO como estratégia de prevenção da violência e promoção de resiliência entre os adolescentes (UNESCO, 2006; 2010). A cultura de paz constitui-se de valores, atitudes e comportamentos que refletem o respeito à vida, à pessoa à sua dignidade e aos direitos humanos (Waiselfisz & Maciel, 2003).

Diversas ações são propostas para reforçar a cultura de paz em ambiente escolar. À luz de um bom mapeamento realizado – nos moldes do que este artigo procura trazer, é possível a elaborar atividades que estimulem o vínculo afetivo e apoio entre os adolescentes por meio de um projeto de socialização e mediação de conflitos. Podem ser utilizados os horários ociosos dos alunos para promoção de rodas de conversa, teatro, dinâmicas e outras. Grupos de discussão voltados para as vantagens e desvantagens de estratégias de *coping* já utilizadas pelos adolescentes também tem sido propostos (Vieira Netto & Deslandes, 2016).

Estudos como este colaboram para o mapeamento das situações de violência vivenciada fora do ambiente escolar, seja pela vitimização, seja pelo envolvimento em VJ e as estratégias utilizadas pelos adolescentes para evitar a VC. Esse panorama traz

para gestores e professores importante ferramenta de gestão para planejamento de políticas voltadas para esses alunos. Na medida em que se discute e estuda o tema, tão presente no contexto atual, aumentam-se as possibilidades de atuações não somente pelos profissionais de educação, mas também na proposição de ações intersetoriais.

No que diz respeito às ações relacionadas à prevenção, é importante destacar a atenção aos comportamentos dos adolescentes que vivenciem situações de violências. Todas as ações requerem a capacitação permanente dos profissionais da saúde e da educação para a escuta qualificada, na perspectiva do acolhimento, da tolerância e do respeito à diversidade e solidariedade (BRASIL, 2010).

Os resultados do presente estudo devem ser lidos à luz dos seus pontos fortes e restrições. Uma limitação é a possibilidade de subestimação de questões relativas a condutas delitivas, pois os adolescentes poderiam omitir informações diante da possibilidade das repercussões negativas (Musumeci, et al., 2012a). Porém mesmo com essa possível subestimação foram encontradas altas magnitudes. Outra concerne a pergunta única sobre a participação direta em violência juvenil, que pode não captar bem o envolvimento dos jovens em violência. Alguns estudos sobre esta temática utilizam mais de uma aproximação, por exemplo, avaliando se o adolescente foi levado pela polícia ou até mesmo apreendido (Zavaschi, et al., 2002; Benetti, et al., 2006; Sickmund & Puzzanchera, 2014). Não ter abordado a violência intramuros escolares nos impediu de entender como se dão as relações entre estes escolares no âmbito precípua das escolas em tela.

Há aspectos positivos também, como o fato de o estudo ter abarcado escolas públicas e privadas representativas da IX-RA e, assim, oferecer algum conhecimento sobre a violência extramuros vivenciada pelos alunos estudando naquela região. Ainda que estes alunos residissem em diversas localidades da cidade – uma vez que a amostra compreendiam adolescentes de 28 das 33 RAs do município do Rio de Janeiro –, a pesquisa traz subsídios importantes, não menos para atuações precípuas de prevenção nos próprios ambientes escolares. Ter abordado a participação indireta dos adolescentes em VJ, tem sido apontada por pesquisadores como uma forma de captar a participação dos adolescentes em VJ.

5.5 Conclusão

O presente estudo aponta altas magnitudes de exposição à VC letal e não letal. A participação em VJ, de maneira direta e indireta, também mostrou-se relevante entre adolescentes escolares da IX-RA do município do RJ. Algumas situações de VC merecem destaque, como o elevado percentual de adolescentes expostos à violência de diferentes gravidades, justamente numa fase em que se busca uma maior independência. A presença e a disponibilidade de armas de fogo acende um alerta e mostra o quanto a sociedade precisa retomar o debate e rever a questão da violência armada. Os resultados referentes a utilização de estratégias de enfrentamento ligadas à evitação e isolamento mostra o quanto os adolescentes podem ter sua socialização prejudicada devido à VC.

Tendo como meta a redução de danos oriundos da violência vivenciada no espaço comunitário, é mister identificar medidas que tornem as escolas locais de suporte para enfrentamento. Acabar com a violência não é tarefa simples, devido a questões macroestruturais que vão para além da esfera educacional. Contudo, o ambiente escolar tem a capacidade necessária para na atuação junto aos jovens, sendo um *locus* facilitador e tendo importante potencial de êxito (Abramoway, 2002; Abramo, 2005; Abramovay, et al., 2012). Algumas políticas existentes objetivam promover a cultura de paz nas escolas através de promoção de estratégias de enfrentamento (BRASIL, 2011). Para além disso, necessita-se de estudos futuros voltados para a exposição à VC e estratégias de enfrentamento à violência, que sejam representativos do Rio de Janeiro para ser ter um diagnóstico situacional mais compreensivo. O estudo de todas as violências (comunitária, juvenil e escolar) poderão auxiliar na avaliação da execução e efetividade das políticas públicas através de ações intersetoriais voltadas para a saúde desses adolescentes.

5.6 Referências

ABEP. Critério Brasil 2015 e atualização da distribuição de classes para 2016. www.abep.org.

Abramo HWO. Juventude e Adolescência no Brasil: referências conceituais. São Paulo, 2005.

Abramovay M, Neto MF, Melo RF, la Roca MEC, Monteiro CD, Feffermann M, et al. Conversando sobre violência e convivência nas escolas. Rio de Janeiro: FLACSO, Brasil, MEC, 2012.

ABRAMOVAY, M. e RUA, M. G. Violências nas escolas. Brasília: UNESCO, Coordenação DST/AIDS do Ministério da Saúde, Secretaria de Estado dos Direitos Humanos do Ministério da Justiça, CNPq, Instituto Ayrton Senna, UNAIDS, Banco Mundial, USAID, Fundação Ford, CONSED, UNDIME, 2002

Aisenberg E, Herrenkohl T. Community violence in context: risk and resilience in children and families. *J Interpers Violence* 2008; 23:296-315.

Arya R, Antonisamy, B., & Kumar, S. Sample size estimation in prevalence studies. *Indian Journal of Pediatrics* 2012; 79:1482–1488.

Benetti SPC, Gama C, Vitolo M, Silva MB, D'Ávila A. Violência comunitária, exposição às drogas ilícitas e envolvimento com a lei na adolescência. *Psicol Reflex Crit* 2006; 37:279-286.

Brady SS. Lifetime community violence exposure and health risk behavior among young adults in college. *J Adolesc Health* 2006; 39:610-3.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. In: . ed Brasília: Senado Federal, 1988:292.

BRASIL. Saúde do adolescente: competências e habilidades. Brasília: Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências: orientação para gestores e profissionais de saúde, 2010.

BRASIL. Instrutivo PSE. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Viva: Vigilância de Violências e Acidentes : 2013 e 2014 [recurso eletrônico]. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017.

Câmara SG, Sarriera JC, Carlotto MS. Fatores associados a condutas de enfrentamento violento entre adolescentes escolares. *Estudos de Psicologia* 2007; 12:213-219.

DeCou CR, Lynch SM. Assessing Adult Exposure to Community Violence: A Review of Definitions and Measures. *Trauma Violence Abuse* 2017; 18:51-61.

Dell'Aglio DDH, Cláudio Simon. Estratégias de Coping de Crianças e Adolescentes em Eventos Estressantes com Pares e com Adultos *Psicologia USP* 2002; 13:203-225.

Demetrio Mercedes AF, Mendes AdC, Celestino AP, Brandão LMS, e Silva SP. As ações de promoção da solidariedade/cultura de paz e prevenção à violência à criança e adolescente na AP 5.1 sob à ótica da saúde. 2016 2016; 1.

Esposito C, Bacchini D, Eisenberg N, Affuso G. Effortful control, exposure to community violence, and aggressive behavior: Exploring cross-lagged relations in adolescence. *Aggress Behav* 2017.

Farrington DP, Ttofi MM, Crago RV, Coid JW. Prevalence, frequency, onset, desistance and criminal career duration in self-reports compared with official records. *Crim Behav Ment Health* 2014; 24:241-53.

Finkelhor D, Turner HA, Shattuck A, Hamby SL. Prevalence of childhood exposure to violence, crime, and abuse: Results from the national survey of children's exposure to violence. *JAMA Pediatrics* 2015; 169:746-754.

Folkman S, Lazarus RS. An Analysis of Coping in a Middle-Aged Community Sample. *Journal of Health and Social Behavior* 1980; 21:219-239.

Formiga NS, Diniz AS. Estilo da Orientação Cultural e Condutas Desviantes: Testagem de um Modelo Teórico*. *Psicologia em Pesquisa UFJF* 2011; 5:2-11.

Gallo AE, Williams LCA. Adolescentes em conflito com a lei: uma revisão dos fatores de risco para a conduta infracional. *Psicologia: teoria e prática* 2005; 7:81-95.

Gudino OG, Stiles AA, Diaz KI. Violence Exposure and Psychopathology in Latino Youth: The Moderating Role of Active and Avoidant Coping. *Child Psychiatry Hum Dev* 2017.

Guterman NB, Cameron M, Staller K. Definitional and measurement issues in the study of community violence among children and youths. *Journal of Community Psychology* 2000; 28:571-587.

Howard DE, Feigelman S, Li X, Cross S, Rachuba L. The relationship among violence victimization, witnessing violence, youth distress. *Journal of Adolescent Health* 2002; 31:455-462.

Jackson V, Chou S, Browne K. Protective Factors Against Child Victimization in the School and Community: An Exploratory Systematic Review of Longitudinal Predictors and Interacting Variables. *Trauma Violence Abuse* 2015.

Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Rafael L. *World Report on Violence and Health* Geneva, 2002.

Lazarus RS, & Folkman, S. *Stress, appraisal, and coping*. New York, 1984.

Lepore SJ, Kliever W. Violence exposure, sleep disturbance, and poor academic performance in middle school. *J Abnorm Child Psychol* 2013; 41:1179-89.

Loeber R, Farrington DP. Young children who commit crime: epidemiology, developmental origins, risk factors, early interventions, and policy implications. *Dev Psychopathol* 2000; 12:737-62.

Malta ea. Vivência de violência entre escolares brasileiros: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). *Cien Saude Colet* 2010.

Martins MJD. Violência interpessoal e maus-tratos entre pares, em contexto escolar *Revista da Educação* 2007; XV: 51 - 78.

Menard S. Short- and long-term consequences of adolescent victimization. *Youth Violence Research Bulletin* 2002.

Minayo MCdS, Assis SGd, Souza ERd. A violência na sociedade contemporânea e suas repercussões na saúde coletiva. *Ciência & Saúde Coletiva* 2006; 11:1144-1145.

Moreira; DP, Vieira; LJEdS, Pordeus; AMJ, Lira; SVG, Luna; GLM, Silva; JGe, et al. Exposição à violência entre adolescentes de uma comunidade de baixa renda no Nordeste do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva* 2013; 18.

Musumeci L, Ramos S, Paris LL, Ribeiro E, Filho AA. Juventude, violência e polícia: resultado da pesquisa amostral Rio de Janeiro: Cesec, 2012.

Namy S, Carlson C, Norcini Pala A, Faris D, Knight L, Allen E, et al. Gender, violence and resilience among Ugandan adolescents. *Child Abuse Negl* 2017; 70:303-314.

Pinto LW, Assis SGd. Violência familiar e comunitária em escolares do município de São Gonçalo. *Rev bras epidemiol* 2013; 16:288-300.

Prefeitura da cidade do Rio de Janeiro. PdRd. Informações sobre a cidade do Rio de Janeiro. <http://www.data.rio>. 2018

Prefeitura da cidade de São Paulo. Programa “Paz nas escolas”. São Paulo, 2016.

Resnick MD, Ireland M, Borowsky I. Youth violence perpetration: what protects? What predicts? Findings from the National Longitudinal Study of Adolescent Health. *J Adolesc Health* 2004; 35:424 e1-10.

Rosario M, Salzinger S, Feldman RS, Ng-Mak DS. Intervening processes between youths' exposure to community violence and internalizing symptoms over time: the roles of social support and coping. *Am J Community Psychol* 2008; 41:43-62.

Ruediger MA. Educação em alvo [recurso eletrônico]: os efeitos da violência armada nas salas de aula Rio de Janeiro: FGV, 2017.

Scarpa A. Community Violence Exposure in a Young Adult Sample: Lifetime Prevalence and Socioemotional Effects. *J Interpers Violence* 2001; 16:36-53.

Scarpa A. Community violence exposure in young adults. *Trauma Violence Abuse* 2003; 4:210-27.

Scorgie F, Baron D, Stadler J, Venables E, Brahmhatt H, Mmari K, et al. From fear to resilience: adolescents' experiences of violence in inner-city Johannesburg, South Africa. *BMC Public Health* 2017; 17:441.

Sickmund M, Puzanchera C. Juvenile Offenders and Victims: 2014 National Report. Pittsburgh: National Center for Juvenile Justice., 2014.

Sousa GVd, Bortolini JPG, Miranda. AdLV. A criminalidade juvenil e a relação entre risco e cultura. UniCEUB 2016.

StataCorp. Stata Statistical Software: Release 13. College Station, TX: StataCorp LP, 2015.

Terán I. Violencia juvenil delincuencia en latinoamérica: un desafío ético de las sociedades del siglo XXI *Comunidad y Salud* 2016; 14:61-66.

UNESCO. Cotidiano nas escolas: entre violências. Brasília: Ministério da Educação, 2006.

UNESCO. Cultura de paz: da reflexão à ação; balanço da Década Internacional da Promoção da Cultura de Paz e Não Violência em Benefício das Crianças do Mundo. Brasília: Associação Palas Athena, 2010.

UNICEF. A Familiar Face: Violence in the lives of children and adolescents. New York, 2017.

Waiselfisz JJ. Mapa da Violências os jovens no Brasil. Rio de Janeiro: Garamond, 2014.

Waiselfisz JJ, Maciel M. Revertendo violências, semeando futuros: avaliação de impacto do Programa Abrindo Espaços no Rio de Janeiro e em Pernambuco. Brasília: UNESCO, 2003.

WHO. World Health Organization. Prevenindo a violência juvenil: um panorama das evidências. São Paulo: Núcleo de Estudos da Violência, 2015.

WHO. World Health Organization. The Global strategy for women's, children's and adolescents' health (2016–2030): a roadmap based on evidence and country experience: Perspectives, 2017.

Wright AW, Austin M, Booth C, Kliwer W. Exposure to community violence and physical health outcomes in youth: a systematic review. *Journal of pediatric psychology* 2016; 42:364-378.

Ximenes LF, Assis, Simone Gonçalves de, Pires, Thiago de Oliveira, Avanci, Joviana Quintes Violência comunitária e transtorno de estresse pós-traumático em crianças e adolescentes. *Psicol Reflex Crit* 2013; 26:443-450.

Zavaschi ML, Benetti S, Polanczyk GV, Soles N, Sanchotene ML. Adolescents exposed to physical violence in the community: a survey in Brazilian public schools. *Rev Panam Salud Publica* 2002; 12:327-32.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente Dissertação procurou traçar um panorama das violências vivenciadas por adolescentes escolares da IX Região Administrativa do Município do RJ, como vítimas e autores, fora do ambiente escolar e como esses utilizam estratégias no intuito de evitar a exposição à VC. Nota-se um esforço em estudar a exposição à VC e a participação de adolescentes em VJ devido à sua elevada magnitude no Brasil e no mundo, as várias consequências à saúde e os prejuízos a toda a sociedade. A temática da violência e sua relação com a juventude atualmente ocupa a agenda de vários setores da sociedade, pois infringe o direito à vida.

Percebendo a violência como fenômeno passível de prevenção por meio de políticas públicas intersetoriais, esta Dissertação dedicou-se a elaborar um diagnóstico situacional, que pode trazer para gestores e professores, subsídios para adaptação de programas voltados para a prevenção da violência e promoção de estratégias de enfrentamento e resiliência. Esse foi o intuito do manuscrito “Violência em adolescentes escolares: participação em violência comunitária e estratégias de evitação”, principal produto desta Dissertação, que procurou contribuir com a literatura sobre o tema ao mostrar a realidade de adolescentes escolares de uma região administrativa do município do Rio de Janeiro .

Como visto, nossos resultados mostraram que adolescentes sofrem exposição da violência tanto letal como não letal e têm optado por estratégias que os protegem da exposição à VC, mas ao mesmo tempo os impedem de transitar livremente pelo espaço urbano, o que pode levar ao isolamento social. Além disso, o envolvimento dos adolescentes em VJ através do acesso a armas de fogo seja pelo contato direto ou através de amigos que andam armados se mostrou evidente. O estudo também contribuiu traçando os perfis mais vulneráveis a cada tipo de violência.

Durante todo o processo de análise dos dados, muito se discutiu sobre o importante papel da escola como ambiente em que o adolescente passa parte do seu dia e que pode colaborar para aumento da resiliência desses adolescentes expostos – já que acabar com a violência extramuros extrapola a competência da instituição educacional. Este trabalho propõe estudos futuros que possam auxiliar na implementação e adaptação das políticas já existentes, dentre os quais estão a elaboração de um diagnóstico

situacional da exposição à VC e da utilização de estratégias de enfrentamento que seja representativo das regiões administrativas de todo município do Rio de Janeiro para ter ser um diagnóstico mais compreensivo.

Para além da contribuição para temática da violência, a pesquisa contribuiu de maneira significativa para o meu crescimento profissional, acadêmico e pessoal. O estudo da violência comunitária sua magnitude e consequências trouxe uma série de descobertas que certamente irei levar para a minha prática. Após uma década longe do meio acadêmico retornar estudando um tema novo, tão cheio de nuances e tão presente no nosso cotidiano trouxe um grande enriquecimento. Espera-se que o trabalho tenha contribuído para discussão sobre a violência e juventude e possa ampliar a discussão sobre o importante papel da escola como promotora de políticas de prevenção da violência sendo cenário privilegiado para ações intersetoriais.

REFERÊNCIAS

- ABEP. Critério Brasil 2015 e atualização da distribuição de classes para 2016.
- Abramo HWO. Juventude e Adolescência no Brasil: referências conceituais. São Paulo, 2005.
- Abramovay M. Escolas inovadoras: experiências bem-sucedidas em escolas públicas. Brasília: UNESCO, 2003.
- Abramovay M, Neto MF, Melo RF, la Roca MEC, Monteiro CD, Feffermann M, et al. Conversando sobre violência e convivência nas escolas. Rio de Janeiro: FLACSO, Brasil, MEC, 2012.
- ABRAMOVAY, M. e RUA, M. G. Violências nas escolas. Brasília: UNESCO, Coordenação DST/AIDS do Ministério da Saúde, Secretaria de Estado dos Direitos Humanos do Ministério da Justiça, CNPq, Instituto Ayrton Senna, UNAIDS, Banco Mundial, USAID, Fundação Ford, CONSED, UNDIME, 2002.
- Aisenberg E, Herrenkohl T. Community violence in context: risk and resilience in children and families. *J Interpers Violence* 2008; 23:296-315.
- Antoniazzi AS, Dell'Aglio DD, Bandeira DR. O conceito de coping: uma revisão teórica. *Estudos de Psicologia (Natal)* 1998; 3:273-294.
- Arya R, Antonisamy, B., & Kumar, S. Sample size estimation in prevalence studies. *Indian Journal of Pediatrics* 2012; 79:1482–1488.
- Barrios LC, Sleet DA, Mercy JA. CDC School Health Guidelines to Prevent Unintentional Injuries and Violence. *American Journal of Health Education* 2003; 34:S-18-S-22.
- Benetti SPC, Gama C, Vitolo M, Silva MB, D'Ávila A. Violência comunitária, exposição às drogas ilícitas e envolvimento com a lei na adolescência. *Psicol Reflex Crit* 2006; 37:279-286.
- Brady SS. Lifetime community violence exposure and health risk behavior among young adults in college. *J Adolesc Health* 2006; 39:610-3.
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. In: . ed Brasília: Senado Federal, 1988:292.

BRASIL. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Lei 8.069, 13 de julho. 1990.

BRASIL. PORTARIA Nº 936 Dispõe sobre a estruturação da Rede Nacional de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde e a Implantação e Implementação de Núcleos de Prevenção à Violência em Estados e Municípios. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Saúde do adolescente: competências e habilidades. Brasília: Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências: orientação para gestores e profissionais de saúde, 2010.

BRASIL. Instrutivo PSE. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (Viva) : 2009, 2010 e 2011. Brasília, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Viva: Vigilância de Violências e Acidentes : 2013 e 2014 [recurso eletrônico]. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017.

Câmara SG, Sarriera JC, Carlotto MS. Fatores associados a condutas de enfrentamento violento entre adolescentes escolares. Estudos de Psicologia 2007; 12:213-219.

Cara D, Gauto, M. Juventude: percepções e exposição à violência. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade, 2007.

Casique L, & Ferreira Furegato, A. VIOLÊNCIA CONTRA MULHERES: REFLEXÕES TEÓRICAS. Revista Latino-Americana de Enfermagem 2006.

Compas BE, Connor-Smith JK, Saltzman H, Thomsen AH, Wadsworth ME. Coping with stress during childhood and adolescence: problems, progress, and potential in theory and research. Psychol Bull 2001; 127:87-127.

CSPro. Census and Survey Processing System. 6.3. US: Census Bureau, 2016.

Dell'Aglio DDH, Cláudio Simon. Estratégias de Coping de Crianças e Adolescentes em Eventos Estressantes com Pares e com Adultos Psicologia USP 2002; 13:203-225.

- Diniz SS, Zanini DS. Relação entre fatores de personalidade e estratégias de coping em adolescentes. *Psico-USF* 2010; 15:71-80.
- Eitle DT, J. Exposure to community violence and young adult crime: the effects of witnessing violence, traumatic victimization, and other stressful life events. *Journal of Research in Crime and Delinquency* 2002; 39:214-237.
- Entry CD. CSDPro Data Entry: US Census Bureau, 2016.
- Esposito C, Bacchini D, Eisenberg N, Affuso G. Effortful control, exposure to community violence, and aggressive behavior: Exploring cross-lagged relations in adolescence. *Aggress Behav* 2017.
- Farrington DP. Fatores de Risco para violência juvenil. Brasília: UNESCO, 2002.
- Farrington DP, Ttofi MM, Crago RV, Coid JW. Prevalence, frequency, onset, desistance and criminal career duration in self-reports compared with official records. *Crim Behav Ment Health* 2014; 24:241-53.
- Ferguson CJ, San Miguel C, Hartley RD. A multivariate analysis of youth violence and aggression: the influence of family, peers, depression, and media violence. *J Pediatr* 2009; 155:904-908 e3.
- Finkelhor D, Turner HA, Shattuck A, Hamby SL. Prevalence of childhood exposure to violence, crime, and abuse: Results from the national survey of children's exposure to violence. *JAMA Pediatrics* 2015; 169:746-754.
- Flannery KM, Vannucci A, Ohannessian CM. Using Time-Varying Effect Modeling to Examine Age-Varying Gender Differences in Coping Throughout Adolescence and Emerging Adulthood. *J Adolesc Health* 2018; 62:S27-S34.
- Folkman S, Lazarus RS. An Analysis of Coping in a Middle-Aged Community Sample. *Journal of Health and Social Behavior* 1980; 21:219-239.
- Formiga NS, Diniz AS. Estilo da Orientação Cultural e Condutas Desviantes: Testagem de um Modelo Teórico*. *Psicologia em Pesquisa UFJF* 2011; 5:2-11.
- Gallo AE, Williams LCA. Adolescentes em conflito com a lei: uma revisão dos fatores de risco para a conduta infracional. *Psicologia: teoria e prática* 2005; 7:81-95.

- Gudiño OG, Nadeem E, Kataoka SH, Lau AS. Relative Impact of Violence Exposure and Immigrant Stressors on Latino Youth Psychopathology. *Journal of Community Psychology* 2011; 39:316-335.
- Gudino OG, Stiles AA, Diaz KI. Violence Exposure and Psychopathology in Latino Youth: The Moderating Role of Active and Avoidant Coping. *Child Psychiatry Hum Dev* 2017.
- Guterman NB, Cameron M, Staller K. Definitional and measurement issues in the study of community violence among children and youths. *Journal of Community Psychology* 2000; 28:571-587.
- Howard DE, Feigelman S, Li X, Cross S, Rachuba L. The relationship among violence victimization, witnessing violence, youth distress. *Journal of Adolescent Health* 2002; 31:455-462.
- INEP. CENSO ESCOLAR DA EDUCAÇÃO BÁSICA Brasília: Ministério da Educação, 2016.
- ISP. Dados sobre crimes área de segurança pública. Instituto de Segurança Pública, 2018.
- Jackson V, Chou S, Browne K. Protective Factors Against Child Victimization in the School and Community: An Exploratory Systematic Review of Longitudinal Predictors and Interacting Variables. *Trauma Violence Abuse* 2015.
- Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Rafael L. *World Report on Violence and Health* Geneva, 2002.
- Lazarus RS, & Folkman, S. . *Stress, appraisal, and coping*. New York, 1984.
- Lepore SJ, Kliewer W. Violence exposure, sleep disturbance, and poor academic performance in middle school. *J Abnorm Child Psychol* 2013; 41:1179-89.
- Lico FMdC, Westphal MF. Juventude, violência e ação coletiva. *Saúde e Sociedade* [online] 2014; 23:764-777.
- Loeber R, Farrington DP. Advancing knowledge about direct protective factors that may reduce youth violence. *Am J Prev Med* 2012; 43:S24-7.
- Lopes RE, Adorno RdCF, Malfitano APS, Takeiti BA, Silva CR, Borba PLdO. Juventude pobre, violência e cidadania. *Saúde e Sociedade* 2008; 17:63-76.

- Malta ea. Vivência de violência entre escolares brasileiros: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). *Cien Saude Colet* 2010.
- Manso FV, Gonçalves LL. Letalidade violenta: perfil e série histórica. *Dossiê criança e adolescente* : 2018. Rio de Janeiro: RioSegurança, 2018:70.
- Márquez González CV, Verdugo Lucero JC, Villarreal Caballero L, Montes Delgado R, Sigales Ruiz S. Resiliencia en adolescentes víctimas de violencia escolar. *2016* 2016; 1:14.
- Martins MJD. Violência interpessoal e maus-tratos entre pares, em contexto escolar *Revista da Educação* 2007; XV: 51 - 78.
- Menard S. Short- and long-term consequences of adolescent victimization. *Youth Violence Research Bulletin* 2002.
- Merces D, Mendes AF, Celestino AC, Brandão AP, Santos e Silva LM, Pires S. As ações de promoção da solidariedade/cultura de paz e prevenção à violência à criança e adolescente na AP 5.1 sob à ótica da saúde. *2016* 2016; 1.
- Minayo MCdS, Assis SGd, Souza ERd. A violência na sociedade contemporânea e suas repercussões na saúde coletiva. *Ciência & Saúde Coletiva* 2006; 11:1144-1145.
- Moreira; DP, Vieira; LJEdS, Pordeus; AMJ, Lira; SVG, Luna; GLM, Silva; JGe, et al. Exposição à violência entre adolescentes de uma comunidade de baixa renda no Nordeste do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva* 2013; 18.
- Musumeci L, Ramos S, Paris LL, Ribeiro E, Filho AA. Juventude, violência e polícia: resultado da pesquisa amostral Rio de Janeiro: Cesec, 2012a.
- Namy S, Carlson C, Norcini Pala A, Faris D, Knight L, Allen E, et al. Gender, violence and resilience among Ugandan adolescents. *Child Abuse Negl* 2017; 70:303-314.
- Parker JDA, Endler NS. Coping and defense: A historical overview. *Handbook of coping: Theory, research, applications*. Oxford, England: John Wiley & Sons, 1996:3-23.
- Pereira CL, Silva SS. Adolescente em conflito com a lei: revisando as contribuições de variáveis sociais, familiares e individuais. *Estudos e Pesquisas em Psicologia* 2016; 16:757-771.

- Pinto LW, Assis SGd. Violência familiar e comunitária em escolares do município de São Gonçalo. *Rev bras epidemiol* 2013a; 16:288-300.
- Pinto LW, Assis SGd. Violência familiar e comunitária em escolares do município de São Gonçalo, Rio de Janeiro, Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia* 2013b; 16:288-300.
- Prefeitura da cidade do Rio de Janeiro. PdRd. Informações sobre a cidade do Rio de Janeiro. <http://www.data.rio>. 2018
- Prefeitura da cidade de São Paulo. Programa “Paz nas escolas”. São Paulo, 2016.
- Reichenheim ME, Werneck GL. Anos potenciais de vida perdidos no Rio de Janeiro, 1990. As mortes violentas em questão. *Cad Saude Publica* 1994; 10:S188-S198.
- Resnick MD, Ireland M, Borowsky I. Youth violence perpetration: what protects? What predicts? Findings from the National Longitudinal Study of Adolescent Health. *J Adolesc Health* 2004; 35:424 e1-10.
- Ribeiro MCO, Sani AI. Modelos explicativos de agressão: revisão teórica. *Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais* 2009; 6:96-104.
- Rosario M, Salzinger S, Feldman RS, Ng-Mak DS. Intervening processes between youths' exposure to community violence and internalizing symptoms over time: the roles of social support and coping. *Am J Community Psychol* 2008; 41:43-62.
- Ruediger MA. Educação em alvo [recurso eletrônico]: os efeitos da violência armada nas salas de aula Rio de Janeiro: FGV, 2017.
- Rutter M, Giller H. *Juvenile Delinquency - Trends and Perspectives*. New York, 1984.
- Scarpa A. Community Violence Exposure in a Young Adult Sample: Lifetime Prevalence and Socioemotional Effects. *J Interpers Violence* 2001; 16:36-53.
- Scarpa A. Community violence exposure in young adults. *Trauma Violence Abuse* 2003; 4:210-27.
- Scarpa A, Hurley JD, Shumate HW, Haden SC. Lifetime prevalence and socioemotional effects of hearing about community violence. *J Interpers Violence* 2006; 21:5-23.
- Schraiber LB, D'Oliveira AFPL, Couto MT. Violência e saúde: estudos científicos recentes. *Rev Saude Publica* 2006; 40:112-120.

- Scorgie F, Baron D, Stadler J, Venables E, Brahmhbhatt H, Mmari K, et al. From fear to resilience: adolescents' experiences of violence in inner-city Johannesburg, South Africa. *BMC Public Health* 2017; 17:441.
- Sickmund M, Puzzanchera C. *Juvenile Offenders and Victims: 2014 National Report*. Pittsburgh: National Center for Juvenile Justice., 2014.
- Sitnick SL, Shaw DS, Weaver CM, Shelleby EC, Choe DE, Reuben JD, et al. Early Childhood Predictors of Severe Youth Violence in Low-Income Male Adolescents. *Child Dev* 2017; 88:27-40.
- Sousa GVd, Bortolini JPG, Miranda. *AdLV. A criminalidade juvenil e a relação entre risco e cultura*. UniCEUB 2016.
- StataCorp. *Stata Statistical Software: Release 13*. College Station: TX: StataCorp LP, 2015.
- Szegal B. Stages in the development of aggressive behavior in early childhood. *Aggress Behav* 1985; 11:315-321.
- Terán I. Violencia juvenil delincidencial en latinoamérica: un desafío ético de las sociedades del siglo XXI *Comunidad y Salud* 2016; 14:61-66.
- UNESCO. *Cotidiano nas escolas: entre violências*. Brasília: Ministério da Educação, 2006.
- UNESCO. *Cultura de paz: da reflexão à ação; balanço da Década Internacional da Promoção da Cultura de Paz e Não Violência em Benefício das Crianças do Mundo*. Brasília: Associação Palas Athena, 2010.
- UNICEF. *A Familiar Face: Violence in the lives of children and adolescents*. New York, 2017.
- Vieira Netto MF, Deslandes SF. As Estratégias da Saúde da Família no enfrentamento das violências envolvendo adolescentes. *Ciência & Saúde Coletiva* 2016; 21:1583-1596.
- Waiselfisz JJ. *Mapa da Violências os jovens no Brasil*. Rio de Janeiro: Garamond, 2014.
- Waiselfisz JJ, Maciel M. *Revertendo violências, semeando futuros: avaliação de impacto do Programa Abrindo Espaços no Rio de Janeiro e em Pernambuco*. Brasília: UNESCO, 2003.

- WHO. World Health Organization. Prevenindo a violência juvenil: um panorama das evidências. São Paulo: Núcleo de Estudos da Violência, 2015.
- WHO. World Health Organization .The Global strategy for women's, children's and adolescents' health (2016–2030): a roadmap based on evidence and country experience: Perspectives, 2017.
- Wright AW, Austin M, Booth C, Kliever W. Exposure to community violence and physical health outcomes in youth: a systematic review. *Journal of pediatric psychology* 2016; 42:364-378.
- Ximenes LF, Assis, Simone Gonçalves de , Pires, Thiago de Oliveira , Avanci, Joviana Quintes Violência comunitária e transtorno de estresse pós-traumático em crianças e adolescentes. *Psicol Reflex Crit* 2013; 26:443-450.
- Zavaschi ML, Benetti S, Polanczyk GV, Soles N, Sanchotene ML. Adolescents exposed to physical violence in the community: a survey in Brazilian public schools. *Rev Panam Salud Publica* 2002; 12:327-32.

APÊNDICE - Quadro das Escolas da IX Região Administrativa do Município do Rio de Janeiro e número de alunos

Nome da escola	Gestão	Turno	Nº de alunos
Colégio Estadual Chico Anysio	Pública	Diurno	85
Colégio Estadual João Alfredo	Pública	Diurno	410
Colégio Estadual Francisco Campos	Pública	Noturno	101
Colégio Estadual João Alfredo - N	Pública	Noturno	53
Colégio Estadual República Argentina	Pública	Noturno	20
Colégio Estadual Afonso Pena	Pública	Noturno	45
ECO – Escola de Educação Comunitária	Privada	Diurno	28
CIED – DINÂMICA, Centro Integrado de Educação	Privada	Diurno	2
Colégio Companhia de Maria	Privada	Diurno	22
Escola Porto Seguro	Privada	Diurno	24
SESI – Escola Presidente Dutra	Privada	Diurno	80
Colégio e Curso Ponto de Ensino – PENSI	Privada	Diurno	120
WAKIGAWA - IBA	Privada	Diurno	20
Escola Técnica Electra	Privada	Diurno	54
Colégio Primeiro de Maio	Privada	Diurno	95
Barão de Lucena - WAKIGAWA	Privada	Diurno	19
Colégio e Curso INTELECTUS	Privada	Diurno	76
Colégio e Curso MARTINS	Privada	Diurno	47
Colégio Nossa Sra. de Lourdes	Privada	Diurno	56
Colégio MV1 Anderson	Privada	Diurno	88
Colégio MV1 Junior	Privada	Diurno	35

Fonte: A autora, 2019

ANEXO A - Termo de Consentimento Livre E Esclarecido (responsáveis)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (Responsáveis)

Pesquisa: “AMOR E VIOLÊNCIA ENTRE ADOLESCENTES E JOVENS”

Pesquisador: Stella Taquette Tel: (21) 28688349

Instituições responsáveis pela pesquisa:

Faculdade de Ciências Médicas da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – FCM-
UERJ -Av. Prof. Manoel de Abreu 444

Seu/sua filho/a está sendo convidado/a a participar, voluntariamente, de uma entrevista de uma pesquisa. Antes de dar seu consentimento leia atentamente as informações descritas a seguir:

- 1) A pesquisa tem como principal objetivo conhecer a percentagem de adolescentes e jovens que já vivenciaram situações de violência e o que pensam sobre sexualidade na adolescência.
- 2) As informações que seu/sua filho/a pode trazer a esta pesquisa são fundamentais para prevenirmos a violência e também atendermos adequadamente as vítimas.
- 3) Caso seu/sua filho/a participe do nosso estudo, não haverá nenhum problema institucional legal, ou qualquer tipo de risco, uma vez que esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética do Hospital Universitário Pedro Ernesto.
- 4) A participação de seu/sua filho/a neste estudo é voluntária e ele/ela pode interrompê-la a qualquer momento sem nenhum prejuízo para sua pessoa.
- 5) A Sra./o Sr. pode e deve fazer todas as perguntas que julgar necessárias antes de concordar que seu/sua filho/a participe da pesquisa, assim como a qualquer momento durante a mesma.
- 6) Não será oferecido nenhum tipo de pagamento pela participação de seu/sua filho/a neste estudo.
- 7) A identificação de seu/sua filho/a será mantida como informação confidencial. Os resultados do estudo serão publicados, sem que seja revelada a identidade dele/a ou a de qualquer outro/a participante.

Eu, _____, abaixo assinado/a consinto voluntariamente que meu/minha filho/a participe desta pesquisa. Declaro que li e entendi todas as informações referentes a este estudo.

Rio de Janeiro, ___ / ___ / ___

Responsável: _____

Pesquisador: _____

“Caso você tenha dificuldade em entrar em contato com o pesquisador responsável, comunique o fato à Comissão de Ética em Pesquisa da UERJ: Rua São Francisco Xavier, 524, sala 3018, bloco E, 3o andar, - Maracanã - Rio de Janeiro, RJ, e-mail: etica@uerj.br - Telefone: (021) 2334-2180.”

Anexo B - Termo de Consentimento Livre Esclarecido (Alunos)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (Alunos)

Pesquisa: “AMOR E VIOLÊNCIA ENTRE ADOLESCENTES E JOVENS”

Pesquisador: Stella Taquette Tel: (21) 28688349

Instituições responsáveis pela pesquisa:

Faculdade de Ciências Médicas da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – FCM-
UERJ -Av. Prof. Manoel de Abreu 444

Você está sendo convidada/o a participar, voluntariamente, de uma pesquisa. Antes de dar seu consentimento leia atentamente as informações descritas a seguir:

- 1) A pesquisa tem como principal objetivo conhecer a percentagem de adolescentes e jovens que já vivenciaram situações de violência e sua opinião sobre a sexualidade na adolescência.
- 2) As informações que você pode trazer a esta pesquisa são fundamentais para prevenirmos a violência e também atendermos adequadamente as vítimas.
- 3) Caso você participe do nosso estudo, não haverá nenhum problema institucional legal, ou qualquer tipo de risco, uma vez que esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da UERJ.
- 4) A sua participação neste estudo é voluntária e você pode interrompê-la a qualquer momento sem nenhum prejuízo para sua pessoa.
- 5) Você pode e deve fazer todas as perguntas que julgar necessárias antes de concordar em participar, assim como a qualquer momento durante a mesma.
- 6) Não será oferecido nenhum tipo de pagamento pela sua participação neste estudo.
- 7) Sua identificação será mantida como informação confidencial. Os resultados do estudo serão publicados, sem que seja revelada a sua identidade ou a de qualquer outra/o participante.

Eu, _____, abaixo assinada/o concordo em participar voluntariamente desta pesquisa. Declaro que li e entendi todas as informações referentes a este estudo.

Rio de Janeiro, ___/___/___

Adolescente: _____

Pesquisador: _____

“Caso você tenha dificuldade em entrar em contato com o pesquisador responsável, comunique o fato à Comissão de Ética em Pesquisa da UERJ: Rua São Francisco Xavier, 524, sala 3018, bloco E, 3o andar, - Maracanã - Rio de Janeiro, RJ, e-mail: etica@uerj.br - Telefone: (021) 2334-2180.”

Anexo C - Questionário Completo



PESQUISA

AMOR E VIOLÊNCIA

ENTRE JOVENS

2016



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PESQUISA AMOR E VIOLÊNCIA ENTRE JOVENS**

MÓDULO INICIAL - Para preenchimento pela equipe de pesquisa:

ID	Escola	Data de entrevista	Aplicador	Coleta
□□□□	□□	□□/□□/□□□□		<input type="checkbox"/> completa <input type="checkbox"/> incompleta
ATENÇÃO				
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Preencha os itens abaixo e marque um (X) na opção escolhida. Se, por ventura, você quiser mudar sua opção de resposta, assinale com uma seta a resposta verdadeira. Sua participação e respostas sinceras a todos os itens são muito importantes para gente. ✓ Lembre-se que o questionário é anônimo e que todos os dados serão mantidos em sigilo. ✓ Por favor, faça uma revisão cuidadosa antes de entregar o questionário para ver se você não esqueceu de responder nenhuma pergunta. ✓ Qualquer dúvida chame o responsável pela aplicação do questionário. 				

MÓDULO A: IDENTIFICAÇÃO

1. Idade	□□□	anos completos
2. Data de nascimento	□□/□□/□□□□	
3. Sexo: 1	<input type="checkbox"/>	Masculino
2	<input type="checkbox"/>	Feminino
4. Endereço:		
5. Bairro:		
6. Celular:	□□□□□□□□	
7. Escola:		
8. Turma:	□□□□	10. Turno: 1 <input type="checkbox"/> manhã 2 <input type="checkbox"/> tarde 3 <input type="checkbox"/> noite

MÓDULO B: INFORMAÇÕES SÓCIO DEMOGRÁFICAS

1. Entre as seguintes alternativas, qual você escolheria para definir a sua cor ou raça? 1 <input type="checkbox"/> Branca 2 <input type="checkbox"/> Preta 3 <input type="checkbox"/> Parda 4 <input type="checkbox"/> Amarela (asiáticos) 5 <input type="checkbox"/> Indígena					
2. Em que religião você foi criada(o)? 1 <input type="checkbox"/> Católica 2 <input type="checkbox"/> Evangélica 3 <input type="checkbox"/> Espírita 4 <input type="checkbox"/> Umbanda ou candomblé 5 <input type="checkbox"/> Judaica 6 <input type="checkbox"/> Sem religião 7 <input type="checkbox"/> Outras _____					
3. Atualmente qual religião ou culto você frequenta? 1 <input type="checkbox"/> Católica 2 <input type="checkbox"/> Evangélica 3 <input type="checkbox"/> Espírita 4 <input type="checkbox"/> Umbanda ou candomblé 5 <input type="checkbox"/> Judaica 6 <input type="checkbox"/> Sem religião 7 <input type="checkbox"/> Outras _____					
4. Em sua casa há os itens abaixo? Por favor, marque quantos dos itens abaixo existem em sua casa.					
	Nenhum	1	2	3	4 ou mais
a. Banheiros	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>
b. Automóvel particular	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>
c. Computador	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>

	Nenhum	1	2	3	4 ou mais
d. Máquina de lavar louça	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>
e. Geladeira	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>
f. Freezer (aparelho independente ou parte da geladeira duplex)	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>
g. Máquina de lavar roupa	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>
h. Aparelho de DVD (ou qualquer outro aparelho que leia DVD)	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>
i. Micro-ondas	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>
j. Motocicleta	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>
k. Máquina secadora de roupa	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>
l. Na sua casa trabalha algum(a) empregado(a) doméstico(a) mensalista (que trabalha cinco dias por semana na sua casa)?	0. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>

MÓDULO C: FAMÍLIA

1	Seu pai está vivo? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 3 <input type="checkbox"/> Não sei / perdi o contato/ não conheci meu pai
ATENÇÃO: Se sua resposta foi "SIM", pule para a questão 3.	
2	Quantos anos você tinha quando seu pai faleceu (ou quando você perdeu contato com seu pai)? <input type="text"/> <input type="text"/> anos
ATENÇÃO: Se você não tem contato com seu pai (ou ele faleceu), pule para questão 6.	
3	Qual a idade do seu pai? <input type="text"/> <input type="text"/> anos completos
4	Qual é a ocupação/profissão do seu pai? _____
5	Qual é a escolaridade do seu pai? 1 <input type="checkbox"/> Nunca frequentou a escola 2 <input type="checkbox"/> Ensino fundamental: estudou até o fim do <input type="text"/> ano 3 <input type="checkbox"/> Ensino médio: estudou até o fim do <input type="text"/> ano 4 <input type="checkbox"/> Começou a faculdade, mas não terminou ou ainda está cursando 5 <input type="checkbox"/> Terminou a faculdade
6	Sua mãe está viva? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 3 <input type="checkbox"/> Não sei / perdi o contato/ não conheci minha mãe
ATENÇÃO: Se sua resposta foi "SIM", pule para questão 8.	
7	Quantos anos você tinha quando sua mãe faleceu (ou quando você perdeu contato com sua mãe)? <input type="text"/> <input type="text"/> anos
ATENÇÃO: Se você não tem contato com sua mãe (ou ela faleceu), pule para questão 11.	

8 Qual a idade da sua mãe? _ _ anos completos
9 Qual é a ocupação/profissão da sua mãe? _____
10 Qual é a escolaridade da sua mãe? 1 <input type="checkbox"/> Nunca frequentou a escola 2 <input type="checkbox"/> Ensino fundamental: estudou até o fim do _ ano 3 <input type="checkbox"/> Ensino médio: estudou até o fim do _ ano 4 <input type="checkbox"/> Começou a faculdade, mas não terminou ou ainda está cursando 5 <input type="checkbox"/> Terminou a faculdade
11 Informe quem é o chefe da família (aquele que contribui com a maior parte da renda para manutenção da casa): 1 <input type="checkbox"/> Mãe 2 <input type="checkbox"/> Pai 3 <input type="checkbox"/> Outro - quem? _____
ATENÇÃO: Se o chefe da família for sua mãe ou seu pai, pule para questão 13.
12 Caso o chefe da família não seja a mãe ou o pai, informe a escolaridade do chefe da família: 1 <input type="checkbox"/> Nunca frequentou a escola 2 <input type="checkbox"/> Ensino fundamental: estudou até o fim do _ ano 3 <input type="checkbox"/> Ensino médio: estudou até o fim do _ ano 4 <input type="checkbox"/> Começou a faculdade, mas não terminou ou ainda está cursando 5 <input type="checkbox"/> Terminou a faculdade
13 Atualmente, você mora: 1 <input type="checkbox"/> Com pai e mãe 2 <input type="checkbox"/> Apenas com sua mãe 3 <input type="checkbox"/> Apenas com seu pai 4 <input type="checkbox"/> Com sua mãe e seu padrasto 5 <input type="checkbox"/> Com seu pai e sua madrasta 6 <input type="checkbox"/> Não mora com seus pais/ seus responsáveis 7 <input type="checkbox"/> Outros _____

ATENÇÃO: Se você respondeu “com pai e mãe”, pule para questão 15.
14 Desde que idade você não mora com sua mãe e seu pai? <input type="text"/> <input type="text"/> anos
15 Você, nesse momento, está casada (o) ou vive com companheiro (a)? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não
16 Você tem filhos? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não
ATENÇÃO: Se você não tem filhos, pule para questão 18.
17 Que idade você tinha quando teve o primeiro filho? <input type="text"/> <input type="text"/> anos completos
18 Qual o número total de moradores do seu domicílio (incluindo você)? <input type="text"/> <input type="text"/> moradores
19 Quantos cômodos existem no seu domicílio (incluindo banheiro e cozinha)? <input type="text"/> <input type="text"/> cômodos
20 De que material é feito a maior parte do chão da sua casa? 1 <input type="checkbox"/> Cimento 2 <input type="checkbox"/> Madeira tratada/ tacos 3 <input type="checkbox"/> Madeira bruta 4 <input type="checkbox"/> Cerâmica / ladrilho 5 <input type="checkbox"/> Barro/terra/areia
21 Aonde você ou as pessoas que moram com você jogam o lixo? 1 <input type="checkbox"/> Caçamba 2 <input type="checkbox"/> Local aberto ou terreno baldio 3 <input type="checkbox"/> Recolhimento em casa 4 <input type="checkbox"/> Outros: _____

22 A água utilizada na sua casa é proveniente de: 1 <input type="checkbox"/> Rede Geral de distribuição 2 <input type="checkbox"/> Poço ou Nascente 3 <input type="checkbox"/> Outros: _____
23 Para onde vai o esgoto da sua casa? 1 <input type="checkbox"/> Rede Geral de esgoto 2 <input type="checkbox"/> Fossa 3 <input type="checkbox"/> Vala aberta 4 <input type="checkbox"/> Outros: _____
24 Considerando o trecho da sua casa, a sua rua é: 1 <input type="checkbox"/> Asfaltada/ Pavimentada 2 <input type="checkbox"/> Terra/Cascalho
25 Qual foi, aproximadamente, a renda familiar total no último mês (Somando salário, aluguel, pensão, etc.; apenas das pessoas que moram no seu domicílio)? <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ,00 reais
26 Desde que idade você estuda nesta escola? <input type="text"/> <input type="text"/> anos
27 Você já repetiu de ano alguma vez? 1 <input type="checkbox"/> Não 2 <input type="checkbox"/> Sim Se sim, quantas vezes? <input type="text"/> vezes

MÓDULO D: MEMÓRIAS DA INFÂNCIA

As afirmações abaixo se referem a algumas experiências de quando você era criança. Para cada afirmação, marque a resposta que melhor descreve o que você acha que ocorreu, desde que você se lembre, até os seus 10 anos de idade.

Complete a frase: Desde que eu me lembro até os meus 10 anos de idade...

1 Eu não tive o suficiente para comer.

1 Nunca 2 Poucas vezes 3 Às vezes 4 Muitas vezes 5 Sempre

2 Eu soube que havia alguém para me cuidar e proteger.

1 Nunca 2 Poucas vezes 3 Às vezes 4 Muitas vezes 5 Sempre

3 As pessoas da minha família me chamaram de coisas do tipo “estúpido(a)”, “preguiçoso(a)” ou “feio(a)”.

1 Nunca 2 Poucas vezes 3 Às vezes 4 Muitas vezes 5 Sempre

4 Meus pais estiveram muito bêbados ou drogados para poder cuidar da família.

1 Nunca 2 Poucas vezes 3 Às vezes 4 Muitas vezes 5 Sempre

5 Houve alguém na minha família que ajudou a me sentir especial ou importante.

1 Nunca 2 Poucas vezes 3 Às vezes 4 Muitas vezes 5 Sempre

6 Eu tive que usar roupas sujas.

1 Nunca 2 Poucas vezes 3 Às vezes 4 Muitas vezes 5 Sempre

7 Eu me senti amado(a).

1 Nunca 2 Poucas vezes 3 Às vezes 4 Muitas vezes 5 Sempre

8 Eu achei que meus pais preferiam que eu nunca tivesse nascido.

1 Nunca 2 Poucas vezes 3 Às vezes 4 Muitas vezes 5 Sempre

9 Eu apanhei tanto de alguém da minha família que tive de ir ao hospital ou consultar um médico.

1 Nunca 2 Poucas vezes 3 Às vezes 4 Muitas vezes 5 Sempre

Complete a frase: <u>Desde que eu me lembro até os meus 10 anos de idade...</u>	
10	Não houve nada que eu quisesse mudar na minha família. 1 <input type="checkbox"/> Nunca 2 <input type="checkbox"/> Poucas vezes 3 <input type="checkbox"/> Às vezes 4 <input type="checkbox"/> Muitas vezes 5 <input type="checkbox"/> Sempre
11	Alguém da minha família me bateu tanto que me deixou com machucados roxos. 1 <input type="checkbox"/> Nunca 2 <input type="checkbox"/> Poucas vezes 3 <input type="checkbox"/> Às vezes 4 <input type="checkbox"/> Muitas vezes 5 <input type="checkbox"/> Sempre
12	Eu apanhei com cinto, vara, corda ou outras coisas que machucaram. 1 <input type="checkbox"/> Nunca 2 <input type="checkbox"/> Poucas vezes 3 <input type="checkbox"/> Às vezes 4 <input type="checkbox"/> Muitas vezes 5 <input type="checkbox"/> Sempre
13	As pessoas da minha família cuidavam umas das outras. 1 <input type="checkbox"/> Nunca 2 <input type="checkbox"/> Poucas vezes 3 <input type="checkbox"/> Às vezes 4 <input type="checkbox"/> Muitas vezes 5 <input type="checkbox"/> Sempre
14	As pessoas da minha família disseram coisas que me machucaram ou me ofenderam. 1 <input type="checkbox"/> Nunca 2 <input type="checkbox"/> Poucas vezes 3 <input type="checkbox"/> Às vezes 4 <input type="checkbox"/> Muitas vezes 5 <input type="checkbox"/> Sempre
15	Eu acredito que fui maltratado(a) fisicamente. 1 <input type="checkbox"/> Nunca 2 <input type="checkbox"/> Poucas vezes 3 <input type="checkbox"/> Às vezes 4 <input type="checkbox"/> Muitas vezes 5 <input type="checkbox"/> Sempre
16	Eu tive uma ótima infância. 1 <input type="checkbox"/> Nunca 2 <input type="checkbox"/> Poucas vezes 3 <input type="checkbox"/> Às vezes 4 <input type="checkbox"/> Muitas vezes 5 <input type="checkbox"/> Sempre
17	Eu apanhei tanto que um professor, vizinho ou médico chegou a notar. 1 <input type="checkbox"/> Nunca 2 <input type="checkbox"/> Poucas vezes 3 <input type="checkbox"/> Às vezes 4 <input type="checkbox"/> Muitas vezes 5 <input type="checkbox"/> Sempre
18	Eu senti que alguém da minha família me odiava. 1 <input type="checkbox"/> Nunca 2 <input type="checkbox"/> Poucas vezes 3 <input type="checkbox"/> Às vezes 4 <input type="checkbox"/> Muitas vezes 5 <input type="checkbox"/> Sempre
19	As pessoas da minha família se sentiam unidas. 1 <input type="checkbox"/> Nunca 2 <input type="checkbox"/> Poucas vezes 3 <input type="checkbox"/> Às vezes 4 <input type="checkbox"/> Muitas vezes 5 <input type="checkbox"/> Sempre
20	Tentaram me tocar ou me fizeram tocar de uma maneira sexual. 1 <input type="checkbox"/> Nunca 2 <input type="checkbox"/> Poucas vezes 3 <input type="checkbox"/> Às vezes 4 <input type="checkbox"/> Muitas vezes 5 <input type="checkbox"/> Sempre
21	Ameaçaram me machucar ou contar mentiras sobre mim se eu não fizesse algo sexual. 1 <input type="checkbox"/> Nunca 2 <input type="checkbox"/> Poucas vezes 3 <input type="checkbox"/> Às vezes 4 <input type="checkbox"/> Muitas vezes 5 <input type="checkbox"/> Sempre
22	Eu tive a melhor família do mundo. 1 <input type="checkbox"/> Nunca 2 <input type="checkbox"/> Poucas vezes 3 <input type="checkbox"/> Às vezes 4 <input type="checkbox"/> Muitas vezes 5 <input type="checkbox"/> Sempre
23	Tentaram me forçar a fazer algo sexual ou assistir coisas sobre sexo. 1 <input type="checkbox"/> Nunca 2 <input type="checkbox"/> Poucas vezes 3 <input type="checkbox"/> Às vezes 4 <input type="checkbox"/> Muitas vezes 5 <input type="checkbox"/> Sempre
24	Alguém me molestou. 1 <input type="checkbox"/> Nunca 2 <input type="checkbox"/> Poucas vezes 3 <input type="checkbox"/> Às vezes 4 <input type="checkbox"/> Muitas vezes 5 <input type="checkbox"/> Sempre

Complete a frase: <u>Desde que eu me lembro até os meus 10 anos de idade...</u>	
25	Eu acredito que fui maltratado(a) emocionalmente. 1 <input type="checkbox"/> Nunca 2 <input type="checkbox"/> Poucas vezes 3 <input type="checkbox"/> Às vezes 4 <input type="checkbox"/> Muitas vezes 5 <input type="checkbox"/> Sempre
26	Houve alguém para me levar ao médico quando eu precisei. 1 <input type="checkbox"/> Nunca 2 <input type="checkbox"/> Poucas vezes 3 <input type="checkbox"/> Às vezes 4 <input type="checkbox"/> Muitas vezes 5 <input type="checkbox"/> Sempre
27	Eu acredito que fui abusado(a) sexualmente. 1 <input type="checkbox"/> Nunca 2 <input type="checkbox"/> Poucas vezes 3 <input type="checkbox"/> Às vezes 4 <input type="checkbox"/> Muitas vezes 5 <input type="checkbox"/> Sempre
28	Minha família foi uma fonte de força e apoio. 1 <input type="checkbox"/> Nunca 2 <input type="checkbox"/> Poucas vezes 3 <input type="checkbox"/> Às vezes 4 <input type="checkbox"/> Muitas vezes 5 <input type="checkbox"/> Sempre

MÓDULO E: PERGUNTAS SOBRE RELACIONAMENTOS AMOROSOS AO LONGO DA VIDA

1	Você já “ficou” ou teve algum relacionamento amoroso <u>sem compromisso</u> com alguém? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não
ATENÇÃO: Se sua resposta foi “NÃO”, pule para a questão 4.	
2	Que idade você tinha quando “ficou” ou teve algum relacionamento amoroso sem compromisso pela primeira vez? _ _ anos completos
3	Quando você ficou ou teve algum relacionamento sem compromisso com alguém pela primeira vez, essa pessoa era: 1 <input type="checkbox"/> Homem 2 <input type="checkbox"/> Mulher
4	Você já <u>namorou</u> alguém? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não
ATENÇÃO: Se sua resposta foi “NÃO”, pule para o módulo F.	
5	Que idade você tinha quando namorou a primeira vez? _ _ anos completos
6	Quando você namorou pela primeira vez, essa pessoa era: 1 <input type="checkbox"/> Homem 2 <input type="checkbox"/> Mulher
7	As próximas perguntas são sobre seu/sua namorado(a) atual ou seu ex-namorado(a), se você não estiver namorando ninguém atualmente. Marque abaixo a pessoa em que você estará pensando para responder as próximas questões. 1 <input type="checkbox"/> Atual namorado(a) 2 <input type="checkbox"/> Ex-namorado(a) recente (dentro dos últimos três meses) 3 <input type="checkbox"/> Ex-namorado(a) mais antigo (que namorei há mais de três meses até um ano atrás)
8	Há quanto tempo vocês estão/ficaram juntos? _ anos _ _ meses
9	Quantos anos ele(a) tem/tinha? _ _ anos completos

10 Qual é a escolaridade dele(a)?

- 1 Nunca frequentou a escola
- 2 Ensino fundamental: estudou até o fim do ano
- 3 Ensino médio: estudou até o fim do ano
- 4 Começou a faculdade, mas não terminou ou ainda está cursando
- 5 Terminou a faculdade

11 O quanto esse relacionamento é/era importante para você?

- 1 Não muito importante 2 Tem alguma importância 3 Importante 4 Muito importante

MÓDULO F: QUESTÕES SOBRE RELACIONAMENTO AMOROSO NOS ÚLTIMOS 12 MESES

AS PRÓXIMAS QUESTÕES SÃO SOBRE COISAS QUE PODEM TER ACONTECIDO DURANTE UMA BRIGA ENTRE VOCÊ E A PESSOA COM QUEM “FICA” OU NAMORA (OU FICOU/NAMOROU) NOS ÚLTIMOS 12 MESES, CASO VOCÊ NÃO ESTEJA COM NINGUÉM NESTE MOMENTO. OBSERVE O QUADRO ABAIXO E RESPONDA AS PERGUNTAS DE ACORDO COM O ITEM QUE MELHOR SE APROXIMA DE QUANTAS VEZES ESSAS SITUAÇÕES OCORRERAM ENTRE VOCÊ E A PESSOA COM QUEM “FICA” OU NAMORA ATUALMENTE OU FICOU/NAMOROU NOS ÚLTIMOS DOZE MESES.

CASO VOCÊ NÃO TENHA FICADO COM ALGUÉM OU NÃO TENHA NAMORADO NINGUÉM NOS ÚLTIMOS DOZE MESES, PULE ESTE MÓDULO DO QUESTIONÁRIO

1. SEMPRE = ACONTECEU 6 VEZES OU MAIS
2. ÀS VEZES = ACONTECEU ENTRE 3 E 5 VEZES
3. RARAMENTE = ACONTECEU 1 OU 2 VEZES
4. NUNCA = NUNCA ACONTECEU

<u>NOS ÚLTIMOS 12 (DOZE) MESES...</u>					
1	Eu justifiquei os meus argumentos	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
2	Ele/Ela justificou os seus argumentos	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
3	Eu o/a toquei sexualmente quando ele/ela não queria	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
4	Ele/Ela me tocou sexualmente quando eu não queria	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
5	Eu tentei virar seus amigos contra ele/ela	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
6	Ele/Ela tentou virar meus amigos contra mim	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
7	Eu fiz algo para provocar ciúmes nele/nela	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
8	Ele/Ela fez algo para me fazer ciúmes	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
9	Eu destruí ou ameacei destruir algo de valor para ele/ela	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA

<u>NOS ÚLTIMOS 12 (DOZE) MESES...</u>					
10	Ele/Ela destruiu ou ameaçou destruir algo de valor para mim	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
11	Eu disse a ele/ela que eu tinha parte da culpa	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
12	Ele/ Ela disse a mim que ele/ela tinha parte da culpa	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
13	Eu mencionei algo de ruim que ele/ela fez no passado	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
14	Ele/Ela mencionou algo de ruim que eu fiz no passado	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
15	Eu joguei algo nele/ela	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
16	Ele/Ela jogou algo em mim	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
17	Eu disse coisas somente para deixá-lo(a) com raiva	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
18	Ele/Ela disse coisas somente para me deixar com raiva	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
19	Eu dei as razões pelas quais eu achava que ele/ela estava errado(a).	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
20	Ele/Ela deu as razões pelas quais ele/ela achava que eu estava errado(a)	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
21	Eu concordei que em parte ele/ela estava certo(a)	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
22	Ele/Ela concordou que em parte eu estava certa(o)	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
23	Eu falei com ele/ela em um tom de voz hostil ou maldoso	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
24	Ele/Ela falou comigo em um tom de voz hostil ou maldoso	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
25	Eu forcei ele(a) a fazer sexo quando ele/ela não queria	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
26	Ele/ela me forçou a fazer sexo quando eu não queria	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
27	Eu propus uma solução que eu pensei que faria nós dois felizes	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
28	Ele/Ela propôs uma solução que ele/ela pensou que faria nós dois felizes	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA

<u>NOS ÚLTIMOS 12 (DOZE) MESES...</u>					
29	Eu ameacei ele/ela numa tentativa de fazer sexo com ele/ela	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
30	Ele/Ela me ameaçou numa tentativa de fazer sexo comigo	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
31	Eu parei de falar até que nós nos acalmássemos	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
32	Ele/Ela parou de falar até que nós nos acalmássemos	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
33	Eu insultei ele/ela com depreciações	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
34	Ele/Ela me insultou com depreciações	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
35	Eu discuti o assunto calmamente	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
36	Ele/Ela discutiu o assunto calmamente	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
37	Eu beijei ele/ela quando ele/ela não queria	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
38	Ele/Ela me beijou quando eu não queria que ele/ela o fizesse	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
39	Eu disse coisas sobre ele/ela aos seus amigos, para virá-los contra ele/ela	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
40	Ele/Ela disse coisas sobre mim aos meus amigos, para virá-los contra mim	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
41	Eu ridicularizei ou caçoei ele/ela na frente dos outros	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
42	Ele/Ela me ridicularizou ou me caçoou na frente dos outros	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA

NOS ÚLTIMOS 12 (DOZE) MESES...					
51	Eu deixei o local para me acalmar	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
52	Ele/Ela deixou o local para se acalmar	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
53	Eu cedi, só para evitar o conflito.	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
54	Ele/Ela cedeu, só para evitar o conflito.	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
55	Eu acusei ele/ela de paquerar outra(o) garota(o)	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
56	Ele/Ela me acusou de paquerar outro(a) garoto(a)	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
57	Eu tentei amedrontar ele/ela de propósito	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
58	Ele/Ela tentou me amedrontar de propósito	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
59	Eu dei um tapa nele/nela ou puxei o cabelo dele(a)	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
60	Ele/Ela me deu um tapa ou puxou o meu cabelo	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
61	Eu ameacei machucar ele/ela	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
62	Ele/Ela ameaçou me machucar	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
63	Eu ameacei terminar o relacionamento	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
64	Ele/Ela ameaçou terminar o relacionamento	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
65	Eu ameacei bater nele(a) ou jogar alguma coisa nele(a)	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
66	Ele/Ela ameaçou bater em mim ou jogar alguma coisa em mim	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
67	Eu empurrei ou sacudi ele/ela	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
68	Ele/Ela me empurrou ou me sacudiu	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
69	Eu espalhei boatos sobre ele/ela	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
70	Ele/Ela espalhou boatos sobre mim	1. <input type="checkbox"/> SEMPRE	2. <input type="checkbox"/> ÀS VEZES	3. <input type="checkbox"/> RARAMENTE	4. <input type="checkbox"/> NUNCA
71	A pessoa sobre a qual você respondeu as questões deste módulo é: 1 <input type="checkbox"/> Homem 2 <input type="checkbox"/> Mulher				

MÓDULO G: SEXUALIDADE E INICIAÇÃO SEXUAL

1	Na sua vida, você se sentiu atraída(o):
1 <input type="checkbox"/>	Somente por homens
2 <input type="checkbox"/>	Mais frequentemente por homens, mas também por mulheres
3 <input type="checkbox"/>	Igualmente por homens e mulheres
4 <input type="checkbox"/>	Mais frequentemente por mulheres, mas também por homens
5 <input type="checkbox"/>	Somente por mulheres

2	Você já teve experiência sexual/contato íntimo com pessoas do mesmo sexo? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não
3	Você já teve relações sexuais alguma vez? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não
ATENÇÃO: Se sua resposta foi “não”, pule para questão 8.	
4	Que idade você tinha na sua primeira relação sexual? <input type="text"/> <input type="text"/> anos completos
5	Atualmente você mantém algum relacionamento que inclua sexo com alguém? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não
ATENÇÃO: Se sua resposta foi “não”, pule para questão 8.	
6	Seu/sua parceiro(a) estuda atualmente? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não
7	Qual é a escolaridade dele(a)? 1 <input type="checkbox"/> Nunca frequentou a escola 2 <input type="checkbox"/> Ensino fundamental: estudou até o fim do <input type="text"/> ano 3 <input type="checkbox"/> Ensino médio: estudou até o fim do <input type="text"/> ano 4 <input type="checkbox"/> Começou a faculdade, mas não terminou ou ainda está cursando 5 <input type="checkbox"/> Terminou a faculdade
8	Alguém tentou forçar você a ter relações sexuais contra a sua vontade? 1 <input type="checkbox"/> Sim, uma vez 2 <input type="checkbox"/> Sim, várias vezes 3 <input type="checkbox"/> Não
ATENÇÃO: Se sua resposta foi “não”, pule para questão 17.	
9	Foi sempre a mesma pessoa que tentou forçar você a ter relações sexuais contra a sua vontade? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não
10	Que idade você tinha quando isso aconteceu pela primeira vez? <input type="text"/> <input type="text"/> anos completos
11	O que aconteceu quando alguém tentou forçar você a ter relações sexuais contra a sua vontade? 1 <input type="checkbox"/> A relação sexual aconteceu realmente 2 <input type="checkbox"/> Ficou só na tentativa
12	Como você foi forçada(o)? 1 <input type="checkbox"/> Teve violência física 2 <input type="checkbox"/> Teve ameaça de violência 3 <input type="checkbox"/> Houve outro tipo de ameaça 4 <input type="checkbox"/> Teve muita insistência 5 <input type="checkbox"/> Outro _____
13	Essa pessoa era: 1 <input type="checkbox"/> Homem 2 <input type="checkbox"/> Mulher
14	Quem foi essa pessoa? (pai, mãe, padrasto, madrastra, irmã(o), tio(a), amigo(a), namorado(a), ficante, vizinho(a), desconhecido(a) etc) _____
15	Você contou para alguém que isso aconteceu com você? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não

16 Para quem você contou?

- 1 Pai 2 Mãe 3 Amigos/colegas 4 Polícia 5 Professor
 6 Médicos/profissionais de saúde 7 Marido/esposa ou parceiro(a)
 8 Outra (especificar) _____

17 Com quem você conversa mais sobre sexo? Responda citando no máximo três:

- 1 Parceiro/parceira 2 Amigos/colegas 3 Mãe 4 Pai 5 Irmão 6 Irmã
 7 Primo 8 Prima 9 Tia 10 Tio 11 Médicos, psicólogos ou profissionais de saúde
 12 Professores/ na escola 13 Ninguém

MÓDULO H: VIOLÊNCIA URBANA

1 Você diria que, **nos últimos 12 meses**, a violência no bairro ou comunidade onde você mora:

- 1 Aumentou 2 Diminuiu 3 Permaneceu a mesma

2 Você faz alguma(s) dessas coisas para se proteger da violência ou sentir-se mais seguro(a)?

	Com frequência	Às Vezes	Nunca
a. Evita andar sozinho	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>
b. Não usa certa(s) linha(s) de ônibus	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>
c. Deixa de sair de casa à noite	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>
d. Deixa de ir à escola	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>
e. Deixa de ir a festa(s)	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>
f. Não sai da sua comunidade ou bairro	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>
g. Deixa de frequentar um grupo de amigos	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>
h. Não volta para casa de madrugada	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>
i. Anda de táxi	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>
j. Não passa em área onde há pessoas armadas	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>
k. Não passa perto da polícia	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>

3 Você já teve algum(a) parente, amigo(a), vizinho(a) ou colega assassinado(a)?

- 1 Não 2 Sim 3 Quem? _____

4 Você já viu de perto o corpo de alguém assassinado(a)?

- 1 Não 2 Sim 2.1 Se sim, quantas vezes? vez(es)

5 Você alguma vez já pegou em arma de fogo?

- 1 Não 2 Sim 2.1 Se sim, quantas vezes? vez(es)

6 Nos últimos 12 meses, alguma vez VOCÊ já sofreu alguma das coisas listadas abaixo?				
	Uma vez	Algumas Vezes	Muitas Vezes	Nunca
a. Alguém feriu você com arma de fogo	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>
b. Alguém ameaçou você com arma de fogo	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>
c. Você mudou de casa por medo ou ameaça de violência	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>
d. Alguém lhe ofereceu drogas	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>
e. Você sentiu necessidade de andar armado(a)	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>
f. Você ou algum(a) parente próximo(a) foi ameaçado(a) de morte	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>
g. Algum(a) desconhecido(a) o(a) agrediu fisicamente (tapa, soco etc.)	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>
h. Algum(a) amigo(a) ou colega seu(sua) o(a) agrediu fisicamente	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>
i. Algum membro da sua família o(a) agrediu fisicamente	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>

7 Nos últimos 12 meses, algum(a) amigo(a) ou colega seu(sua) fez alguma das coisas listadas abaixo? [NÃO CONSIDERAR AMIGOS POLICIAIS]				
	Uma vez	Algumas Vezes	Muitas Vezes	Nunca
a. Andou armado(a)	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>
b. Ameaçou alguém com arma de fogo	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>
c. Matou alguém	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>
d. Ameaçou alguém de morte	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>
e. Assaltou alguém	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>
f. Foi ferido(a) por arma de fogo	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>
g. Feriu alguém com arma de fogo	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>
h. Agrediu ou espancou alguém	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>
8 Nos últimos 12 meses, você foi assaltado(a) ou tentaram assaltá-lo(a) alguma vez na rua, enquanto você andava a pé, de carro ou em transporte coletivo?				
1 <input type="checkbox"/> Não 2 <input type="checkbox"/> Sim, fui assaltado(a) ou tentaram me assaltar 2.1 Quantas vezes? <input type="text"/> <input type="text"/> vez(es)				

MÓDULO I: USO DE SUBSTÂNCIAS

1 Na sua vida, qual(is) dessa(s) substâncias você já usou? (somente uso não prescrito pelo médico)		
	Não	Sim
a. derivados do tabaco (cigarro comum)	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>
b. bebidas alcoólicas	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>
c. maconha	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>
d. cocaína, crack	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>
e. anfetaminas ou êxtase	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>
f. inalantes (solvente, cola de sapateiro, tinner)	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>
g. hipnóticos/sedativos (tranquilizantes, ansiolíticos, diazepam)	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>
h. alucinógenos (LSD, ácido)	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>
i. opióides (heroína, morfina, codeína)	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>
j. outras: _____	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>

2 Durante os três últimos meses , com que frequência você utilizou essa(s) substância(s) que mencionou?					
	Nunca	1 ou 2 vezes	Uma vez por mês	Uma vez por semana	Quase todos os dias
a. derivados do tabaco (cigarro comum)	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
b. bebidas alcoólicas	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
c. maconha	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
d. cocaína, crack	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
e. anfetaminas ou êxtase	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
f. inalantes (solvente, cola de sapateiro, tinner)	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
g. hipnóticos/sedativos (tranquilizantes, ansiolíticos, diazepam)	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
h. alucinógenos (LSD, ácido)	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
i. opióides (heroína, morfina, codeína)	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
j. outras: _____	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>

3 Durante os três últimos meses , com que frequência você teve um forte desejo ou urgência em consumir?					
	Nunca	1 ou 2 vezes	Uma vez por mês	Uma vez por semana	Quase todos os dias
a. derivados do tabaco (cigarro comum)	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
b. bebidas alcoólicas	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
c. maconha	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
d. cocaína, crack	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
e. anfetaminas ou êxtase	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>

	Nunca	1 ou 2 vezes	Uma vez por mês	Uma vez por semana	Quase todos os dias
f. inalantes (solvente, cola de sapateiro, tinner)	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
g. hipnóticos/sedativos (tranquilizantes, ansiolíticos, diazepam)	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
h. alucinógenos (LSD, ácido)	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
i. opióides (heroína, morfina, codeína)	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
j. outras: _____	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
4 Durante os três últimos meses, com que frequência o uso das seguintes substâncias resultou em problema de saúde, social, legal ou financeiro?					
	Nunca	1 ou 2 vezes	Uma vez por mês	Uma vez por semana	Quase todos os dias
a. derivados do tabaco (cigarro comum)	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
b. bebidas alcoólicas	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
c. maconha	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
d. cocaína, crack	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
e. anfetaminas ou êxtase	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
f. inalantes (solvente, cola de sapateiro, tinner)	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
g. hipnóticos/sedativos (tranquilizantes, ansiolíticos, diazepam)	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
h. alucinógenos (LSD, ácido)	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
i. opióides (heroína, morfina, codeína)	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
j. outras: _____	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>

5 Durante os três últimos meses, com que frequência, por causa do seu uso das seguintes substâncias, você deixou de fazer coisas que eram normalmente esperadas de você?					
	Nunca	1 ou 2 vezes	Uma vez por mês	Uma vez por semana	Quase todos os dias
a. derivados do tabaco (cigarro comum)	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
b. bebidas alcoólicas	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
c. maconha	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
d. cocaína, crack	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
e. anfetaminas ou êxtase	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
f. inalantes (solvente, cola de sapateiro, tinner)	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
g. hipnóticos/sedativos (tranquilizantes, ansiolíticos, diazepam)	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
h. alucinógenos (LSD, ácido)	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
i. opióides (heroína, morfina, codeína)	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
j. outras: _____	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>

6 Há amigos, parentes ou outra pessoa que tenha demonstrado preocupação com seu uso das seguintes substâncias?	Não, nunca	Sim, nos últimos 3 meses	Sim, mas não nos últimos 3 meses
a. derivados do tabaco (cigarro comum)	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>
b. bebidas alcoólicas	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>
c. maconha	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>
d. cocaína, crack	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>
e. anfetaminas ou êxtase	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>
f. inalantes (solvente, cola de sapateiro, tinner)	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>
g. hipnóticos/sedativos (tranquilizantes, ansiolíticos, diazepam)	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>
h. alucinógenos (LSD, ácido)	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>
i. opióides (heroína, morfina, codeína)	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>
j. outras: _____	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>

7 Alguma vez você já tentou controlar, diminuir ou parar o uso das seguintes substâncias e não conseguiu?	Não, nunca	Sim, nos últimos 3 meses	Sim, mas não nos últimos 3 meses
a. derivados do tabaco (cigarro comum)	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>
b. bebidas alcoólicas	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>
c. maconha	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>
d. cocaína, crack	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>
e. anfetaminas ou êxtase	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>
f. inalantes (solvente, cola de sapateiro, tinner)	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>
g. hipnóticos/sedativos (tranquilizantes, ansiolíticos, diazepam)	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>
h. alucinógenos (LSD, ácido)	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>
i. opióides (heroína, morfina, codeína)	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>
j. outras: _____	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>

8 Alguma vez você já usou drogas por injeção? (não considerar drogas prescritas pelo médico)

1 Não, nunca 2 Sim, nos últimos 3 meses 3 Sim, mas não nos últimos 3 meses

MÓDULO J: QUESTÕES RELACIONADAS À SAÚDE

AGORA, NÓS GOSTARÍAMOS DE SABER COMO VOCÊ TEM PASSADO NAS ÚLTIMAS DUAS SEMANAS, EM RELAÇÃO AOS ASPECTOS ABAIXO RELACIONADOS. AQUI, QUEREMOS SABER SOMENTE SOBRE PROBLEMAS MAIS RECENTES, E NÃO SOBRE AQUELES QUE VOCÊ POSSA TER TIDO NO PASSADO.

NAS ÚLTIMAS DUAS SEMANAS, VOCÊ TEM...

1 ...perdido muito o sono por preocupação?

1 De jeito nenhum 2 Não mais que de costume 3 Um pouco mais que de costume 4 Muito mais que de costume

2 ...se sentido constantemente nervoso(a) e tenso(a)?

1 De jeito nenhum 2 Não mais que de costume 3 Um pouco mais que de costume 4 Muito mais que de costume

3 ...sido capaz de manter a atenção nas coisas que está fazendo?

1 Mais que de costume 2 O mesmo de sempre 3 Menos que de costume 4 Muito menos que de costume

4 ...sentido que é útil na maioria das coisas do seu dia-a-dia?

1 Mais que de costume 2 O mesmo de sempre 3 Menos útil que de costume 4 Muito menos útil que de costume

5 ...sido capaz de enfrentar seus problemas?

1 Mais que de costume 2 O mesmo de sempre 3 Menos capaz que de costume 4 Muito menos capaz que de costume

6 ...se sentido capaz de tomar decisões?

1 Mais que de costume 2 O mesmo de sempre 3 Menos capaz que de costume 4 Muito menos capaz que de costume

7 ...sentido que está difícil de superar suas dificuldades?

1 De jeito nenhum 2 Não mais que de costume 3 Um pouco mais que de costume 4 Muito mais que de costume

Obrigada por sua participação!

Você gostaria de escrever mais alguma coisa? Se quiser, deixe algum comentário ou sugestão para nós!