



**FUNDAÇÃO EDSON QUEIROZ  
UNIVERSIDADE DE FORTALEZA – UNIFOR  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - CCS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO  
MESTRADO EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

**MÁRCIA LIDUÍNA VASCONCELOS ARCOVERDE**

**COTIDIANO DOS FAMILIARES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA**

**FORTALEZA – CE  
JUNHO – 2005**

# **Livros Grátis**

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

**FUNDAÇÃO EDSON QUEIROZ  
UNIVERSIDADE DE FORTALEZA – UNIFOR  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO  
MESTRADO EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

**COTIDIANO DOS FAMILIARES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA**

Dissertação apresentada à banca examinadora do Curso de Mestrado em Educação em Saúde da Universidade de Fortaleza – UNIFOR, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Educação em Saúde.

**Orientanda:** Márcia Liduína Vasconcelos Arcoverde

**Orientadora:** Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Luiza Jane Eyre de Souza Vieira

**Grupo de Pesquisa:** Políticas e Práticas na Promoção da Saúde

**Linha de Pesquisa:** Avaliação de políticas e práticas educativas em saúde

**FORTALEZA – CEARÁ**

**JUNHO – 2005**

Este trabalho contou com auxílio financeiro da **Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico – FUNCAP**. A autora recebeu auxílio material e financeiro do **Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq**, entidade governamental brasileira promotora do desenvolvimento científico e tecnológico.

**MÁRCIA LIDUÍNA VASCONCELOS ARCOVERDE**

**COTIDIANO DOS FAMILIARES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA**

Dissertação apresentada à Banca Examinadora do Programa de Mestrado em Educação em Saúde por Márcia Liduína Vasconcelos Arcoverde, sob a orientação da Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Luiza Jane Eyre de Souza Vieira, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Educação em Saúde, outorgado pela Universidade de Fortaleza – UNIFOR.

Aprovado em 29 de junho de 2005.

Banca Examinadora

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Luiza Jane Eyre de Souza Vieira - UNIFOR  
Presidente

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Consuelo Helena Aires Freitas Lopes - UECE  
Membro Efetivo

---

Prof. Dr. Rosendo Freitas Amorim - UNIFOR  
Membro Efetivo

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ana Maria Fontenelle Catrib - UNIFOR  
Suplente

**Dedico este trabalho a minha família e a todas aquelas que, em algum momento de seu cotidiano, são vítimas da violência.**

## **AGRADECIMENTOS ESPECIAIS**

A Deus, que é tudo na minha vida.

Ao meu pai, Moacyr, pela sua essencialidade na minha formação.

A minha Sogra, Graças, por me haver despertado e incentivado para a realização do Mestrado.

À orientadora, Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Luiza Jane Eyre de Souza Vieira, pela excelência dos ensinamentos a mim dispensados.

À Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Raimunda Magalhães da Silva, pela brilhante condução do Mestrado em Educação em Saúde da UNIFOR.

## RESUMO

A sociedade brasileira encontra-se refém da violência urbana, constituindo um complexo problema ao seu desenvolvimento, pois interfere na saúde, alterando o comportamento e o bem-estar das pessoas no seu cotidiano. É um fato que viola os direitos humanos, e violentar o cidadão é privá-lo de sua integridade física, mental e social. Muitas vezes não se pode fugir dessa realidade, como também não é possível cristalizar a omissão diante do contexto e repercussões oriundas da violência. O estudo, com efeito, teve como objetivos investigar o impacto na saúde das famílias que tiveram um de seus membros vitimados pela violência e identificar a Promoção em Saúde desenvolvida pela Associação de Parentes e Amigos de Vítimas da Violência (APAVV) junto às famílias violentadas. Trata-se de um estudo de caso, realizado com cinco (5) grupos familiares vitimados pela violência e assistidos pela APAVV, em Fortaleza, Ceará, no período de julho de 2004 a março de 2005. A entrevista semi-estruturada, participação nas reuniões da APAVV e visita aos domicílios dos sujeitos constituíram estratégias de coleta de dados. Estes foram submetidos a análise e as categorias que emergiram foram discutidas à luz da literatura vigente e das Cartas de Promoção da Saúde. Os resultados evidenciaram que os impactos causados pela violência urbana não afetam apenas as vítimas da violência, mas também as suas famílias, causando a desestrutura do ambiente familiar. Tais impactos comprometem a saúde dos membros familiares e pessoas significativas, acarretando transtornos físicos e emocionais, mudanças de comportamento, refúgio nas drogas, problemas de socialização e sentimentos negativos de revolta, vingança e pessimismo. Para minorar esse quadro familiar desestruturado, o trabalho social da APAVV é importante para apoiar as famílias na superação dos seus conflitos e na restauração da saúde familiar, buscando reaver o equilíbrio na vida social e na saúde das famílias. Considera-se, então, que o cotidiano de famílias vítimas de violência é alvo de uma ruptura das condições biológicas, emocionais e sociais que favorecem a promoção, manutenção e recuperação da saúde, e a APAVV contribui para a transformação da “condição de vítima”, refém da violência, em “condição cidadã”, guardiã da paz, em prol da luta contra a violência urbana.



## **ABSTRACT**

Nowadays, the Brazilian society is hostage of the urban violence constituting a compound problem to development, because interferes in the health, altering the behavior and the people's well-being in their daily one. It is a fact that violates the human rights and, to force the citizen is to deprive their integrity physical, mental and social. A lot of times we cannot escape from that reality, we cannot also crystallize the omission before the context and repercussions originating from of the violence. Before the exposed, the study had as objectives to investigate the impact in the health of the families that had one of their members' victims by the violence and to identify the health promotion developed by the Association of Relatives and Friends of Victims of the Violence (APAVV) close to the forced families. It is a case study, accomplished with five (5) families who had member suffered violence and attended by APAVV, in Fortaleza, Ceará, in the period of July of 2004 to March of 2005. The semi-structured interview, participation in the meetings of APAVV and visit to the homes of the participants constituted strategies of data collection. These were submitted the analysis and the categories that emerged were discussed to the light of the effective literature and of the Letters of Health Promotion. The results evidenced that the impacts caused by the urban violence don't just affect the victims of the violence, but also their families, causing the unstructured of the family atmosphere. Such impacts commit the relatives' health and significant people, carting physical and emotional upset, changes of behavior, refuge in the drugs, socialization problems and negative feelings of revolt, revenge and pessimism. To lessen that picture family unstructured, the social work of APAVV it is important to support the families in the win their conflicts and in the restoration of the family health, looking for to rescue the balance in the social life and in the health of the families. It is considered then that the daily of families violence victims suffers a rupture of biological, emotional and social conditions that favor the promotion, maintenance and recovery of the health, and APAVV is contributing to the transformation of victim's "condition, hostage of the violence, in "condition citizen", guardian of the peace, on behalf of the fight against the urban violence.

## SUMÁRIO

|   |           |
|---|-----------|
| <b>CAPÍTULO 1 – INTRODUÇÃO AO TEMA.....</b>                           | <b>10</b> |
| <b>CAPÍTULO 2 – CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE A VIOLÊNCIA.....</b>       | <b>22</b> |
| 2.1 Violência urbana e cidadania .....                                | 28        |
| 2.2 Violência na formação da sociedade brasileira .....               | 32        |
| 2.3 Educação em Saúde como estratégia de prevenção da violência ..... | 35        |
| <b>CAPÍTULO 3 – REFERENCIAL TEÓRICO-METODOLÓGICO.....</b>             | <b>39</b> |
| 3.1 Teórico.....  | 39        |
| 3.2 Metodológico.....   | 44        |
| 3.3 Tipo de estudo.....   | 46        |
| 3.4 Local de estudo.....  | 49        |
| 3.5 Sujeitos do estudo.....   | 50        |
| 3.6 Coleta e análise dos dados.....                                   | 52        |
| 3.7 Princípios éticos do estudo.....                                  | 56        |
| <b>CAPÍTULO 4 – COTIDIANO DE FAMÍLIAS VÍTIMAS DA VIOLÊNCIA.....</b>   | <b>58</b> |
| 4.1 Famílias do estudo.....   | 58        |
| 4.2 Impacto da violência na saúde das famílias.....                   | 59        |
| 4.2.1 O abalo na saúde física e emocional.....                        | 59        |
| 4.2.2 O medo e a insegurança.....                                     | 65        |
| 4.2.3 Os conflitos de relacionamento familiar.....                    | 69        |
| 4.2.4 A importância da APAVV como recuperação.....                    | 73        |
| <b>CAPÍTULO 5 – CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>                         | <b>85</b> |
| <b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>                               | <b>91</b> |
| <b>APÊNDICES .....</b>  | <b>94</b> |

# CAPÍTULO 1

## INTRODUÇÃO AO TEMA

A violência como experiência histórica sempre se apresenta como realidade fugidia, complexa e controversa. Muitas são as explicações que a Filosofia, a Ciência e a Política tentam conferir dar a esse fenômeno, que acompanha e integra nossa vida interpessoal, nossas instituições e propostas de mudanças.

Engels (1974) considera a violência como um acelerador do desenvolvimento econômico; Sorel (1992) a substantiva na “greve geral” considerada por ele como mito da mudança necessária à sociedade burguesa; Sartre (1980) a analisa no universo da escassez e da necessidade e para Marx (1986) o papel da violência na história é secundário, pois o que traz o fim da velha sociedade são as contradições e não a violência. De acordo com Arendt (1970), a violência tem um caráter instrumental, ou seja, é um meio e como meio sempre necessita de orientação e justificação dos fins que persegue.

A experiência histórica do Brasil confirma o que ocorre no mundo ocidental, com matizes próprias à nossa formação histórica. Por exemplo, aqui também o Estado detém formalmente o monopólio da violência oficial por meio das Forças Armadas, das polícias e dos aparatos da Justiça. A violência hoje aparece como preocupação de alta relevância em todas as instâncias públicas, em todos os discursos, em propostas políticas e em agendas de ação; não como uma manifestação de busca de mudanças, mas como um sub produto da sociedade dita pós-moderna, movida pela “financeirização” da vida e pelo consumo.

Dessa forma, é consenso a idéia de que a violência se encontra instalada no mundo e institucionalizada em determinadas situações de injustiça. Sua

institucionalização tornou-se um desafio à nossa civilização por inserir-se tanto no âmbito de regimes políticos-administrativos já estabelecidos, quanto na estratégia global de incontáveis movimentos revolucionários de libertação.

A violência sempre esteve presente na história; não se trata de novidade. O que a torna mais evidente, entretanto, é a conscientização de sua existência concreta, rápida e, às vezes, até incontrolável. Esse tipo de fenômeno que causa tanto horror e que tomou lugar nas nossas salas de visitas expõe o Brasil negativamente perante as tantas nações capazes de apresentar uma sociabilidade muito menos conflituosa. A violência, que está configurando o Brasil, se nutre e reproduz no cenário de grandes interesses econômicos, de negócios milionários, de propostas de corrupção, de envolvimento dos mais diferentes agentes sociais, gestando-se no interior de instituições acima de qualquer suspeita, à margem ou à sombra da ação política transformadora (MINAYO, 2003).

Apesar de a violência sempre se feito ter presente, o mundo não tem de aceitá-la como parte inevitável da condição humana. Desde que a violência existe, também há sistemas religiosos, filosóficos, legais e comunais que se desenvolveram para evitá-la ou restringi-la. Nenhum deles foi totalmente bem-sucedido, mas todos deram sua contribuição para esse marco definidor da civilização.

Desde o início da década de 1980, o campo da saúde pública cede uma contribuição cada vez mais importante nessa resposta. Muitos profissionais pesquisadores e sistemas de saúde pública tornaram para si as tarefas de entender as raízes da violência e evitar que ela ocorra.

Nesse sentido, qualquer análise abrangente deve começar pela definição das suas várias formas, de modo a facilitar sua mensuração científica. Existem várias maneiras de defini-la. A Organização Mundial da Saúde (OMS) interpreta

violência como “o uso internacional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação”. (BRASIL, 2002, p. 5).

A violência cresce e afeta a vida e o cotidiano dos brasileiros, sobretudo daqueles que habitam as áreas urbanas. Paralelamente, a demanda da sociedade por segurança pública só faz aumentar. Em qualquer uma das esferas do governo porém, não é fácil encontrar soluções gerais e permanentes para o problema, isto porque não existe "violência", mas "violências", referidas a diferentes contextos e situações.

A resolução WHA 49.25, de 1996, declara a violência como um dos problemas de saúde pública. Então, a World Health Assembly (Assembléia Mundial da Saúde) solicitou à OMS que desenvolvesse uma tipologia da violência, bem como os vínculos entre tais problemas. Assim, se divide em três grandes categorias: a auto-infligida; interpessoal e a coletiva. A primeira inclui pensamentos suicidas, tentativas de suicídio (parassuicídio ou autolesão deliberada). A segunda, interpessoal, é dividida em duas subcategorias: violência da família e do parceiro (a) íntimo (a) – ou seja, aquela ocorrente em grande parte entre membros da família e parceiros íntimos, normalmente, mas não exclusivamente dentro de casa; e a violência comunitária, que sucede em pessoas sem laços de parentesco (consangüíneo ou não), e que podem se conhecer ou não, geralmente fora de casa. A terceira e última tipologia da violência (violência coletiva) é subdividida em violência social, política e econômica, por exemplo, crimes de ódio cometidos por grupos organizados, atos terroristas e violência de multidões (KRUG et al, 2002).

As violências políticas são as cometidas pelo Estado, guerras e grupos maiores; a econômica inclui ataques de grupos maiores motivados pelo lucro econômico. De acordo com a OMS, essa tipologia, mesmo sem ser perfeita nem mundialmente aceita, fornece uma estrutura útil para compreender os complexos padrões de violência que ocorrem no mundo, bem como aquela que sucede no cotidiano das pessoas, das famílias e das comunidades (BRASIL, 2002).

Trata-se de um fenômeno de complexa conceituação, por vezes, controverso, e de mensuração problemática, inclusive porque o reconhecimento de sua ocorrência envolve valores e práticas culturais. Isso dificulta muito a precisão dos dados e conseqüentemente o conhecimento de programas eficazes de prevenção.

Chesnais (1981) citado por Minayo (2003) divide a violência em três tipos: física - aquela que atinge diretamente a integridade corporal, podendo ser traduzida nos homicídios, agressões, violações, roubo a mão armada; a econômica, que consiste no desrespeito e apropriação, contra a vontade dos donos, de algo de sua propriedade ou bens; e a violência moral, que trata da dominação cultural, ofendendo a dignidade e desrespeitando o direito do outro.

A definição utilizada pela OMS, contudo, entende-a em relação à saúde ou ao bem-estar das pessoas. Determinados comportamentos, como bater na própria mulher, podem ser considerados por algumas pessoas como práticas culturais aceitáveis, mas são considerados atos violentos, com importantes implicações para a saúde da pessoa e da família.

Quando a violência se reporta às questões de gênero, a cultura do silêncio “fala mais alto” em detrimento da saúde, bem-estar, harmonia familiar e social em que as mulheres estão inseridas. Diniz e Pondaag (2004) ao discorrerem sobre o

silêncio que embasa a violência doméstica, nos informam que esse silêncio fala das dimensões pessoais, relacionais e sociais complexas presentes nesses episódios violentos. Na ponderação das autoras, essas dimensões carecem de atenção e reflexão por parte de pesquisadores, clínicos e sociedade em geral.

Entende Chauí (1995) que o assassinato, a tortura, a injustiça, a mentira, o estupro, a calúnia, a má-fé e o roubo são considerados violência, imoralidade e crime. Levando em conta o fato de que a humanidade reside no fato de os humanos serem racionais, dotados de vontade livre, de capacidade para a comunicação e para a vida em sociedade, de capacidade para interagir com a natureza e com o tempo, nossa cultura e sociedade nos definem como sujeitos do conhecimento e da ação, localizando a violência em tudo aquilo que reduz um sujeito à condição de objeto. Do ponto de vista ético, somos pessoas e não podemos ser tratados como coisas. Os valores éticos se oferecem, portanto, como expressão e garantia de nossa condição de sujeitos, proibindo moralmente que nos transformem em coisa usada e manipulada por outros. A ética é normativa exatamente por isso, por suas normas visarem a impor limites e controles ao risco permanente da violência.

Outros aspectos do problema, apesar de não estarem explicitamente expressos, também se encaixam na definição. Por exemplo, a definição implicitamente inclui todos os atos de violência, sejam públicas ou privadas, sejam reativos (em respostas a eventos anteriores, como provocações) ou proativos (instrumental para resultados em benefício próprio, ou com intenção de tal benefício), sejam atos criminosos ou não. Cada um desses aspectos é importante para se compreender as causas da violência e elaborar programas de prevenção (CHAUÍ, 1995).

Neste âmbito a violência, que dizima e desestrutura famílias e sociedade em geral, identifica-se o fato de que a violência a criminalidade nos grandes centros urbanos do nosso País, em especial no Estado do Ceará, é bastante preocupante. O quadro caótico da sua forma urbana está intimamente ligado à desorganização social, reflexo da urbanização rápida e desestruturada e do crescimento da criminalidade.

Para Ficher (1989), a forma urbana também é favorecida por outros aspectos: a essência das leis que reproduz e reforça as condições de dominação social; a inaplicabilidade das leis pelos órgãos judiciários para atender as reivindicações (direitos) das classes populares; a ineficiência da segurança civil; a ação violenta da polícia militar, que executa as atividades ostensivas de segurança nas cidades, interferindo nos direitos individuais, políticos e sociais do cidadão, e o comportamento apático da população.

Morais (1995), por sua vez, adverte para a idéia de que a violência urbana está relacionada com o espaço político, pois é dever do poder político instituir leis que venham estabelecer normas sociais de convivência pacífica. E é justamente nos grandes centros urbanos que o poder político é intensificado para manter a ordem vigente e combater as subversões que podem ameaçá-la.

Enquanto a esfera política não cumpre o seu dever, promovendo segurança à população, a violência urbana, atualmente, é um dos motivos de preocupação e medo dos brasileiros e, por conta disso, a estrutura social é objeto, progressivamente, de várias modificações de hábito e de costume e adota todos os procedimentos de segurança possíveis para se proteger, o que reflete o quanto a sociedade brasileira está amedrontada.



O ser humano é o resultado da interação do meio social (físico) com o psíquico (mental), e o seu comportamento psicossocial será atingido a partir do contato com a violência. Violentar o cidadão é arrancá-lo da sua dignidade física e mental. É no espaço urbano onde podemos encontrar as maiores contradições capitalistas e injustiças sociais que prejudicam os setores da sociedade e da população. Assim, o homem urbano, quanto mais civilizado e reprimido for, será mais violento, precisando enfrentar as crises de identidade.

Na perspectiva de Moraes (1995), o ser social urbano pode adotar uma postura submissa e conformista, que se submete ao autoritarismo e opressão do sistema, ou explosiva postura violenta que se contrapõe ao sistema, sobretudo, às desigualdades sociais.

O grau de violência de um povo pode ser mensurado a partir das agressões ao menor desamparado e da discriminação do idoso. Infelizmente, as instituições de assistência ao menor não conseguem cumprir o seu papel assistencial, pois a estrutura funcional delas é composta por funcionários despreparados e ex-policiais violentos, reforçando uma imagem negativa, que provoca a sensação de terrorismo.

Infelizmente, a juventude está cada vez mais próxima da violência urbana e da marginalidade. De acordo com Quiroga (2000), a juventude vivencia grande contradição na sociedade moderna, em virtude dos seguintes aspectos: (1) diante da supervalorização da juventude, a condição de “ser jovem” deve estar vinculada aos valores de vitalidade, dinamismo e criatividade; e (2) a partir da valorização social do tempo livre, do lazer e do ócio, o jovem deve ter um poder socioeconômico compatível com as relações de mercado, caso contrário, a ausência de horizontes profissionais, o desemprego e a falta de equipamentos socioculturais serão

responsáveis pelo seu contato com a marginalidade, a delinqüência e a desordem social.

Outros fatores colaboraram para a propagação da violência urbana e da marginalidade, como, o ingresso prematuro dos jovens em atividades legais e ilegais, a evasão e o fracasso escolar e o consumo de drogas, bem como as formações de organizações juvenis, representadas por bandos ou gangues, que traduzem uma noção de desvio, tendo como consequência criação de “zonas de marginalidade” nos centros urbanos (CATANNI, 1996).

Catanni (1996, p. 225) assinala que as zonas “seriam marcadas por uma forte segregação espacial e étnica e que viveriam estados constantes de crise de valores, de padrões culturais e modo de vida das quais se configurariam em caldos de cultura para o surgimento de bandos e gangues juvenil”.

Sobretudo, a juventude brasileira deve ser analisada a partir da situação da pobreza no País e da dinâmica dos centros urbanos, uma vez que esse grupo social reflete aspectos de uma economia e cultura globalizadas, além das contradições de um modelo capitalista. Neste contexto, a instabilidade e a insegurança empregatícia e a precariedade dos vínculos trabalhistas também atingem a juventude, que é vítima do desemprego e do subemprego.

Sob essa ótica, continuando com o pensamento de Catanni (1996, p. 227), este nos lembra que a exclusão do mercado de trabalho e a dificuldade de acesso a uma série de benefícios e relações sociais convivem com uma integração cultural pela qual os jovens são mobilizados por aspirações de consumo e desejos de reconhecimento social.

Diante de um cenário caótico e violento, a sociedade civil procura se organizar e combater esse fenômeno social, por não agüentar mais a situação de

medo e insegurança que ameaça cada um de nós. É impossível ficar alheio e apático à problemática da violência urbana e, dessa maneira, a população e as entidades não governamentais, descontentes em relação à segurança pública em todas as suas instâncias e cansadas da restrição ao seu direito de liberdade e de sua integridade física, estão tomando a responsabilidade para si, seja utilizando recursos de proteção e segurança ou mobilizando a sociedade por meio de debates e manifestações populares em favor da Paz, contra a impunidade e a violência urbana.

Nesse sentido, a Associação de Parentes e Amigos Vítimas da Violência (APAVV) está conectada a esse movimento nacional de conscientização popular em relação ao combate à violência urbana e à impunidade e também de valorização da Paz. É fundamental, no entanto, averiguar algumas questões pertinentes a sua atuação junto à sociedade cearense e, sobretudo, o apoio e assistência a todos aqueles, vítimas de violência e seus parentes e amigos, que tiveram algum contato dramático com a violência urbana no Estado do Ceará.

No dia 25 de abril de 1999, em Fortaleza, a sociedade civil, juntamente com entidades filantrópicas e não governamentais, organizou-se na Av. Beira Mar para a realização de uma manifestação social e popular em nome da Paz. A partir dessa caminhada pacífica, foi criada a Associação de Parentes e Amigos de Vítimas da Violência. Exatamente no dia 12 de junho de 1999, a primeira diretoria da APAVV tomava posse.

A APAVV foi criada com o objetivo de apoiar, orientar, assistir e assessorar parentes e amigos de vítimas da violência no Estado do Ceará, contando com o apoio jurídico, psicológico e social, além de desenvolver ações em defesa e promoção dos direitos humanos.

Além de organizar e participar de caminhada pela Paz, referida entidade não governamental possui um projeto social em parceria com o Sindicato dos Bancários do Ceará, um dos seus principais apoiadores na luta contra a impunidade. Um exemplo é a luta pela prisão, julgamento e condenação do assassino da bailarina e estudante, dizimada de forma abrupta.

Com o crescimento da violência urbana em nosso Estado, principalmente em Fortaleza, a APAVV procura despertar na sociedade cearense a consciência de luta contra a violência urbana e mobilizar todos em caminhadas pela Paz que ocorrem em diferentes localidades. A APAVV exerce um papel, de cunho reparador, na recuperação emocional e no resgate da auto-estima das famílias que sofreram violência urbana.

A violência que atinge as pessoas, famílias e toda a comunidade cresce cada vez mais, requerendo uma mobilização social organizada em função da luta pelas várias formas de se fazer valer o exercício da cidadania, exigindo das autoridades constituídas a formulação de políticas públicas saudáveis e eficientes no campo da segurança física, mental e social.

Ao refletir sobre a gravidade e repercussão da violência no equilíbrio e harmonia social, Arcoverde et al (2003) evidenciaram o fato de que os atendimentos de vítimas de violência, registrados em um hospital de emergência no Município de Fortaleza, no período de 2000 a 2002, ao serem comparados analiticamente com a causa dos casos de violência registrados na Associação de Parentes e Amigos da Violência, apresentaram situações similares. Os resultados mostraram que foram atendidas 17.455 vítimas de violência nas emergências do Instituto Dr. José Frota; desse quantitativo, 4.455 (25,52%) foram lesionados por arma branca; 3.235 (18,53%) por arma de fogo e 9.765 (55,95%) por agressões físicas variadas. As

causas registradas na APAVV, instituição que assiste mais de 56 famílias vítimas de violência, guardam coerência com os registros dos setores de emergência. Os autores expressam que muitas vezes não se pode fugir dessa realidade, mas também não se há de cristalizar a omissão diante do contexto e repercussões oriundas da violência na saúde individual, familiar e social (ARCOVERDE et al, 2003).

Considerando a importância de se pesquisar sobre o cotidiano dos familiares vítimas de violência, entendemos que as produções acadêmicas devem contribuir para que se promovam reflexões sobre a dinâmica e os problemas que circundam a vida em sociedade. Assim sendo, o tentame de delimitar uma investigação junto às famílias que recebem os cuidados da APAVV a compreensão do que essa instituição significa no contexto da recuperação das famílias que perderam entes queridos, vitimados pela violência urbana que oprime o Estado do Ceará, podem significar um caminho a ser trilhado na Promoção da Saúde em busca do exercício de uma cidadania responsável.

Uma das contribuições para as famílias e, conseqüentemente, para a sociedade cearense, está na possibilidade de se discutir um contexto social conflituoso marcado pelo crescimento da violência nos centros urbanos, associado ao fenômeno da marginalidade. Violência origina medo e insegurança na população, ameaça a liberdade e a integridade física das famílias e dificulta a busca de soluções equilibradas, justas e humanas, em uma contextura de instabilidade emocional da sociedade.

Portanto, o desenvolvimento desta pesquisa é uma maneira de concorrer para o crescimento do saber social, no intuito de promover uma discussão crítica sobre a problemática da violência urbana em nosso Estado, como também repensar

o comportamento na sociedade, levando ao conhecimento público o trabalho desenvolvido pela APAVV junto às famílias cearenses. Assim, a Promoção de Saúde não é responsabilidade exclusiva do setor saúde, pois vai além de um estilo de vida saudável, na direção de um bem-estar global.

Diante dessa contextualização, a pesquisa tem como objetivos:

- investigar o impacto na saúde das famílias que tiveram um de seus membros vitimados pela violência; e
- identificar a Promoção em Saúde desenvolvida pela Associação de Parentes e Amigos de Vítimas da Violência junto às famílias violentadas.

## **CAPÍTULO 2**

### **CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE A VIOLÊNCIA**

A violência, no mundo, passou a fazer parte do nosso cotidiano, de tal modo que pensar em agir em função dela deixou de ser um ato circunstancial para se transformar numa rotina diária em nossa vida, particularmente para quem vive nas grandes cidades. O problema está de tal modo arraigado na vida do homem moderno que não se pode deixar de indagar se ele é um fenômeno típico de nossa época ou se é um traço essencial que individualiza nosso tempo.

A compreensão do fenômeno de que tratamos, no plano das sociedades contemporâneas, traz à ordem do dia algumas exigências. Inicialmente é necessária a formulação de um arcabouço teórico-analítico capaz de permitir a compreensão desse fenômeno na especificidade que ele tem hoje; em seguida, é importante que se leve em consideração a grande complexidade do fenômeno da violência; finalmente é fundamental sejam consideradas suas formas diferenciadas de manifestação.

Devemos também buscar o reconhecimento de uma clara articulação entre violência e cultura. Ao mesmo tempo, é cada vez mais visível a pressão das várias feições de movimento social organizado em função da luta pelas mais diversificadas formas de cidadania, no sentido de cobrar das autoridades constituídas a formulação de políticas públicas democráticas e eficientes no campo da segurança.

Outra consideração para o estudo da violência é o seu relacionamento com a área de saúde. Este problema na área de saúde, pela sua complexidade, exige atitude e prática interdisciplinar. Ele não é apenas uma questão da

Epidemiologia, ou das ciências sociais, ou do planejamento, pois, ao se tratar de um problema que afeta o ser humano em sua totalidade, este só pode ser pensado dentro de um paradigma de complexidade. Mesmo porque trabalhamos com um pressuposto básico de que “a violência é um fenômeno social”. E, como violência social, é não só um problema acadêmico, mas também possui um conteúdo político essencial e encerra enorme sentido prático.

De acordo com Minayo (1992), as abordagens acerca da violência brasileira estão classificadas em cinco linhas que não se excluem necessariamente. Sem nenhuma preocupação com a priorização ou a importância de cada uma, podemos citar a corrente biologicista, que tende a trabalhar com a idéia de uma agressividade instintiva da natureza humana, tão natural e irresistível como, por exemplo, a fome e o instinto sexual, semelhantemente aos animais.

A segunda propensão se refere aos efeitos disruptivos dos rápidos processos de mudança social, provocados, sobretudo, pela industrialização e acelerada urbanização. A idéia básica dessa tendência é de que os velozes movimentos de industrialização provocam fortes correntes migratórias de populações que passam a povoar a periferia dos grandes centros urbanos, sob condições de extrema pobreza, desorganização social, expostas a vários comportamentos e sem condições de acesso econômico para realizar suas aspirações (MINAYO, 1992).

A terceira vertente a ressaltar é aquela bastante presente nas análises da “esquerda” que tendem a compreender o desenvolvimento dos processos e das condutas violentas como estratégias de sobrevivência das camadas populares, vítimas das contradições gritantes do capitalismo no País. A inspiração básica de tais teorias estaria em Sorel (1992) e em Engels (1974). O quarto grupo de teorias



explica a violência e o crescimento dos índices de criminalidade do País, em razão da falta de autoridade do Estado, entendida esta como poder repressivo e dissuasivo dos aparatos jurídicos e policiais(MINAYO, 1992).

As idéias desses intelectuais combinam com o senso comum, que advoga a força do Estado como condição de “ordem e progresso”. Finalmente, a quinta aléia de pensamento, defendida pelo Centro Latino-Americano de Estudos da Violência e Saúde - CLAVES, que considera a problemática da violência como uma rede. Há um reconhecimento de que a violência estrutural oferece um marco à sua forma comportamental. Portanto, os adeptos dessa concepção teórica acreditam que não se pode escapar à violência nas sociedades, pois não se tem notícia de sociedade sem esta. (MINAYO, 1992).

Retratando a violência urbana, esta poderia ser desencadeada mediante a combinação dos fatores sociais e biológicos, nos quais a violência individual e coletiva poderia variar de acordo com a idade e o sexo dos indivíduos. Vale ressaltar que determinados estudos começaram a observar que “universalmente os homens cometem mais violência que as mulheres, e os jovens, mais que outros grupos etários”. (MINAYO, 2003, p. 38).

Ao entender a violência nas cidades como resultante da dinâmica contraditória do desenvolvimento econômico e social, Cunha (2004) defende a noção de que o mapeamento das grandes cidades brasileiras tornou-se um “um meio eficaz de segregação dos lugares de ‘riqueza’ e de ‘pobreza’, do ‘incluído’ e do ‘excluído’ em limites bem definidos e evidenciados entre espaços diferenciados de moradia, de serviços e de benefícios sociais. Esta acrescenta que este mapeamento excludente já configura, por si, uma prática de violência.

Ao analisarem a produção acadêmica, na década de 1990, sobre violência contra crianças e adolescentes, Assis e Constantino (2003) revelaram que alguns estudos sobre a delinquência de jovens no Rio de Janeiro e no Recife constataram que os fatores biológicos e psicossociais produziam diferenças sutis no comportamento dos infratores e os seus irmãos não-infratores, tais como comportamento imediatista e nervoso, valente e aventureiro; rebeldia em relação aos problemas da vida; dificuldade para controlar a agressividade; dificuldade de empatia com o outro e baixo auto-estima. Por se tratar do universo familiar fraternal, não se pode determinar a ação dos fatores hereditários.

Também foi aludida a violência juvenil e sua imbricação com o consumo de drogas, círculo de amizades, tipos de lazer violento, baixo auto-estima, falta de limites para definir o que é certo e/ou errado, fraco vínculo afetivo com a família e a escola e existência de abusos físicos, psicológicos e sexuais por parte dos pais, contudo não existe uma consistência em relacionar diretamente as condições de pobreza e criminalidade (ASSIS; CONSTANTINO, 2003).

Quando Sartre (1980) começou a analisar a relação dialética entre o indivíduo e as suas condições de vida, em 1964, pôde-se constatar que a prática da delinquência juvenil e da criminalidade poderia ser escolhida, ao mesmo tempo que poderia ser aceita ou não socialmente. Isso implica que a combinação dos fatores biológicos e sociais perfaz a personalidade e a subjetividade dos agressores e criminosos (ASSIS; CONSTANTINO, 2003).

Para Minayo (2003), a teoria genética é interessante porque discute a questão da Biologia sendo reconfigurada e “culturizada” pelo comportamento e pela sociedade a partir dos fatores biológicos intrapsíquicos e sociais. Os comportamentos violentos são motivados pela combinação dos seguintes fatores:

biológicos - as fragilidades biológicas presentes nos problemas neurológicos, atrasando o desenvolvimento psicomotor e promovendo complicações de parto; e familiares, caracterizados pela desestrutura familiar. É reforçada a idéia de que o comportamento violento e criminoso é desencadeado pelas relações entre os fatores biológicos e sociais e entre o subjetivo e as condições sociais, formando, assim, a visão interdisciplinar.

Em acordo com a literatura, a criminalidade e a delinqüência juvenil não se apresentam, somente elas, como determinantes da violência urbana que atinge a população brasileira, mas também, as diretrizes políticas que não conseguem refrear o poder das classes dominantes em financiar negócios ilícitos e interferir no cumprimento do aparato legal.

É bem verdade que apenas os fatores biológicos não seriam suficientes para explicar a origem e perpetuação da violência, pois estes não conseguem atingir a dimensão política que promove a discriminação, o domínio e a exclusão social. Nesse sentido, a violência urbana pode ser desencadeada por uma série de fatores, dentre eles, os históricos, contextuais, culturais, conjunturais, interpessoais, mentais e biológicos.

A violência deve ser analisada como um grave problema de saúde pública e, assim sendo, se apropria da Educação em Saúde - campo de conhecimento que tem como característica básica a interdisciplinaridade - como um dos caminhos a ser aberto para a sua prevenção, uma vez que também está relacionada às questões socioculturais, biológicas e intrapsíquicas. Nessa perspectiva, a ela ainda pode ser desencadeada por transtornos mentais, ações e condutas violentas, trazendo prejuízos para a saúde social, geralmente, afetando as famílias das vítimas e dos criminosos envolvidos.

A literatura expressa que o problema se revela como um fenômeno complexo, multifacetado pelos aspectos sócio-históricos e culturais, não se podendo deixar de ressaltar os aspectos da subjetividade inerentes às pessoas e condutores dos modos de ação e reação diante de fatos que envolvem o cotidiano social (MINAYO; SOUZA, 2003; GOMES, 2003; DESLANDES, 2003; CUNHA, 2004; TEIXEIRA, 2004; BUCHER-MALUSCHKE, 2004).

No decorrer dos anos, principalmente na década de 1990, o campo da saúde enriqueceu o próprio corpo teórico, conseguindo analisar a violência presente nos micro-universos e nos macro-universos – a sociedade brasileira - a partir de uma visão interdisciplinar, não apenas baseada na reflexão subjetiva (psicológica e médica), mas também na reflexão sócio-histórica, filosófica e sociológica (MINAYO, 2003).

Em acordo com a literatura, a violência não pode ser compreendida como um fenômeno isolado, à margem dos âmbitos subjetivos e sócio-históricos que compõem a sociedade, pois ela é desencadeada por fatores políticos, econômicos e culturais. Busca-se a sua inteligibilidade a partir de uma visão global e com abordagem multiface. A violência apresenta uma diversidade de características (externas, internas, coletivas e subjetivas), atinge diferentes alvos (indivíduos, grupos, classes e instituições), tem vários objetivos (coagir ou aniquilar indivíduos, reter ou conquistar poder, bens, propriedade e privilégios) e atua em diferentes âmbitos (econômico, jurídico, militar, social e psicológico) (MINAYO, 2003).

O importante é saber que nada substitui, porém, o diálogo com o senso comum, com toda a riqueza que ele apresenta em termos de conhecimento experimental. No caso em exame, é muito importante que qualquer trabalho acadêmico se articule e tenha como interlocutor os movimentos sociais e as

instituições públicas ou da sociedade civil, que lutam na mesma direção “pela vida e contra a violência”.

## **2.1 Violência urbana e cidadania**

A forma violenta urbana transformou-se nos dias atuais, num jogo perigoso, em que o elemento “falta de sorte” está presente nas angústias do cidadão. Em conseqüência, o medo se instala e impera na vida de cada indivíduo, em cada família e em todas as comunidades urbanas, transformando-se no pão cotidiano de todos os cidadãos.

Na compreensão de Moraes (1995), a violência está em tudo e é capaz de imprimir sofrimento e destruição ao corpo do homem, bem como o que pode degradar ou causar transtornos à integridade psíquica. As fachadas das casas desapareceram, encobertas por muros altos com cercas elétricas e cães de guarda no seu interior; os automóveis trafegam com vidros escuros e completamente fechados, dependendo da hora e local, não respeitando os sinais de trânsito, com medo de abordagens perigosas. Os pedestres vivem completamente temerosos, com o perigo rondando a todo instante. A insegurança é total, pois tanto se têm ações criminosas dos bandidos como também as ações irresponsáveis por parte de alguns policiais.

O certo é que hoje vivemos amedrontados por diversas razões: de sermos abordados nas ruas e locais públicos; de sermos confundidos e tomados por outra pessoa; tensos de ver a polícia rondando a multidão portando arma de fogo; com os motoristas irresponsáveis nos volantes de seus veículos; estamos ameaçados pelos edifícios onde moramos ou trabalhamos, em razão da insegurança que eles oferecem; deixar os filhos caminhar nas ruas onde andam a agressividade, as taras;

deixar as bolsas ou carteiras à mostra; acontecer um mal súbito e não sermos socorridos com a devida presteza; alimentarmo-nos fora de casa e sermos envenenados com alimentos malcuidados ou fora da validade; e muitos outros motivos.

Como o ser humano é resultado de uma interação do físico com o psíquico, a violência atinge sempre os dois comportamentos, pois não se pode ameaçar a metade de um indivíduo. Violentar o cidadão é arrancá-lo da sua dignidade física e mental.

O homem quanto mais civilizado, mais reprimido e, assim, quanto mais reprimido, mais violento. Isto se confirma no espaço urbano. Nas cidades é onde se concentram as maiores contradições, se põem as injustiças mais face a face e se permite o encontro mais sistemático de grandes setores prejudicados da sociedade.

O desemprego é marcante na sociedade urbana, levando ao homem a prática de violência, mostrando pontos de contato com as crises de identidade. O Brasil apresenta um número bastante acentuado de menores desvalidos, exibindo um dos mais graves quadros do mundo no que diz respeito ao problema do menor desamparado. E os grandes centros urbanos são os responsáveis por uma das mais medonhas invenções: a agressão ao menor. As manifestações de brutal agressividade multiplicam-se nos centros urbanos e tudo resulta da fome. Todos os estudiosos no assunto concordam na idéia de que há uma fome, que brota do estômago e faz doer a vida, e outra fome, igualmente dolorosa, que nasce e se esparrama pelos espíritos carentes ofendidos.

Diante desse cenário, torna-se necessário que o Estado produza estratégias políticas e sociais eficientes que possibilitem reaver a cidadania os planos de segurança pública contra os impactos da violência urbana para população e, por sua

vez, que a população esteja ciente do seu papel social e atuante politicamente, buscando a melhoria da qualidade de vida mediante o exercício pleno da cidadania. Nesse sentido, tanto o Estado quanto o povo são partes fundamentais na luta contra a violência urbana.

No entendimento de Reis (1999), para se manter o bem-estar social e a melhoria da qualidade de vida, é necessário que o Estado busque combater o fenômeno da violência urbana com políticas públicas e projetos sociais que restaurem a saúde social, porque as desigualdades sociais e as relações sociais conflituosas são o reflexo da degradação humana e social, denunciando o desrespeito pela cidadania da população, principalmente das classes populares, e o crescimento da criminalidade e da delinqüência juvenil.

A cidadania e a violência urbana em nosso País é estabelecida por intermédio do conflito: de um lado, os direitos e/ou deveres do cidadão não se respeitam e, do outro, o empobrecimento da população impulsiona a indústria da ilegalidade, proporcionando o crescimento da criminalidade e da delinqüência juvenil, como também da crise da insegurança pública, que amedrontam e desestruturam as famílias brasileiras (VELHO, 1996).

O desrespeito à liberdade e à cidadania da população brasileira passou a ser definido como violência urbana, além de corresponder ao crescimento das manifestações desse fenômeno, ensejando preocupação no imaginário brasileiro com relação à segurança pública, como também à ânsia da população excluída por cidadania e democracia.

Minayo (2003) acentua que a luta pelos direitos dos cidadãos brasileiros excluídos (mulheres, crianças, idosos, negros e outros) foi iniciada em 1980,

paralelamente, com o início do processo democrático no País e a realização das primeiras produções científicas sobre a violência nas universidades brasileiras.

O conceito moderno de violência urbana surgiu por meio do progresso do espírito democrático, adotando a noção negativa e condenatória para definir tal fenômeno. Desde então, o indivíduo passou a ser considerado como cidadão, tendo direitos à liberdade e à felicidade, e a violência urbana passou a ser definida como “emprego ilegítimo da força física, moral ou política contra a vontade do outro”. (MINAYO, 2003, p. 28).

É preciso recuperar a importância da cidadania para buscar melhorar a vida da população para a luta contra a violência urbana. Para isso, Freire (2001) torna a disposição dos brasileiros o seu modelo pedagógico, baseado na liberdade, na revolução e na democracia, para que a maioria da população brasileira possa reaver a sua cidadania através da sua consciência crítica e da sua condição de agente de transformação social. A consciência e o saber crítico das pessoas transformarão a realidade.

Para Freire (2001), são necessários à implantação de uma ideologia dinâmica a estimulação da criatividade humana, o amor como condição de libertação, a comunhão social, o diálogo, a práxis, a ação crítica, a linguagem criadora e comunicativa e o estabelecimento dos valores desmistificados. Enfim, são ferramentas importantes para que se possa resgatar a cidadania.

É importante lembrar que, apesar de tanta violência que estamos presenciando, existem articulações populares, movimentos políticos e outras ações que estão na luta contra a violência, fazendo com que tenhamos esperança em uma melhor qualidade de vida para todos.



## 2.2 Violência na formação da sociedade brasileira

A violência foi marcante na constituição da sociedade brasileira. Quando a Europa ocupou o território brasileiro o fez com a destruição das culturas indígenas. Pelo confronto direto em combate ou por doenças, escravidão e desorganização de sua vida social, os índios brasileiros foram, em grande parte, dizimados. A grande diversidade e riqueza sociocultural dos numerosos grupos indígenas, foram vitimizados ao longo dessa destruição pela colonização e expansão territorial. Por outro lado, a instituição da escravidão, implicando uma dominação violenta, física e simbólica, atingiu os índios e depois, principalmente, a mão-de-obra africana que, durante quase quatro séculos, foi objeto do tráfico. Milhões de indivíduos, provindos de várias regiões e culturas africanas, foram trazidos para o território brasileiro, dentro de um sistema de divisão de trabalho internacional, no qual as grandes *plantations*, produzindo açúcar e café, entre outros, e os metais preciosos constituíram a contribuição desse lado do Atlântico sul (HOLANDA, 1973).

A sociedade tornou-se complexa e heterogênea e, a par da dimensão de exploração e iniquidade social, apresentou extraordinárias facetas de rica interação e troca socioculturais. As diferentes culturas indígenas e africanas, mesmo violentadas e fragmentadas, participaram intensamente da formação da sociedade nacional, como mostraram, entre outros, Freyre (2002) e Holanda (1973).

A contribuição européia veio por meio dos portugueses, com sua ação político-administrativo, expandindo e ocupando o território, trazendo também a língua e o repertório cultural. Outros europeus adentraram de várias maneiras, como os italianos, espanhóis, alemães e outros. No início do século passado, chegaram os japoneses, principalmente para São Paulo. A vinda desses poucos nipônicos foi repleta de episódios de arbitrariedade e violência, com situações de exploração e

discriminação. Assim, a colonização mercantilista, o imperialismo, o coronelismo, o regime das oligarquias antes e depois da independência, tudo isso somado a um Estado marcado pelo autoritarismo burocrático, contribuiu decisivamente para a vertente de violência que atravessa a história do País. Assim, conflito está inerente à vida social (FREYRE, 2002; HOLANDA, 1973).

No Brasil, além da dominação pela da força física, não são poucos os episódios ou situações de conflito com luta, produzindo mortos, feridos e vítimas em geral. No Brasil independente, houve a Guerra dos Farrapos, a Balaiada, a Cabanagem, a Revolução Federalista, Canudos, Contestado, Caldeirão (no Ceará), os movimentos de 1924 e 1932, e assim por diante. O Estado Novo e o regime militar levaram bem longe o exercício do poder de governos autoritários e antidemocráticos. Nesse sentido, Pinheiro e Assis (2003, p.30) exprimem que “poucas vozes ousaram condenar as detenções arbitrárias e as torturas impostas a militantes políticos, defensores do regime constitucional anterior e membros de sindicatos e organizações estudantis”.

A sociedade brasileira tradicional desenvolveu-se associada a um sistema de trocas, reciprocidade na desigualdade e patronagem, o uso da violência, mais ou menos legítimo, por parte de atores sociais bem definidos (TEIXEIRA; DANTAS, 1974).

O panorama atual apresenta características que agravam o quadro tradicional e o fenômeno da violência cresce de maneira insidiosa. Existem guerras, conflitos étnico-religiosos e criminalidade. Nem sempre as fronteiras entre essas manifestações são claras, havendo misturas de todos os tipos, para ficar bem perto de nós. No Brasil, sem guerra civil explícita, a violência atinge as grandes cidades, com repercussões para quase todo o território nacional, uma situação na qual a

criminalidade atinge altos índices de assassinatos, seqüestros, assaltos, roubos e tráfico de drogas e armas.

A urbanização acelerada, com o crescimento desenfreado das cidades, as fortes aspirações de consumo, dificuldades no mercado de trabalho e conflitos de valores são algumas variáveis que concorrem para tanto. Ninguém se sente seguro, pois a violência atinge todas as classes. Nas favelas, nos conjuntos habitacionais, nas periferias, os criminosos fazem praticamente o que querem, seviciando, estuprando e matando. Não há lugar protegido. Escolas, igrejas, templos, quartéis, delegacias e outras instituições são freqüentemente invadidos. As pessoas são humilhadas e desrespeitadas de todos os modos.

De acordo com Pinheiro e Assis (2003), a corrupção está indissoluvelmente associada à violência, uma aumentando a outra, sendo faces da mesma moeda. Esse processo acelera-se nas últimas décadas, atingindo proporções assustadoras que põem em xeque o próprio Estado Nacional, na medida em que o poder público não só não consegue mais controlar a criminalidade, mas aparece gravemente contaminado por ela. Sem dúvida, a pobreza, a miséria e a iniquidade social constituem, historicamente, campo altamente propício para a disseminação da violência.

Com a fixação da lógica da livre iniciativa empresarial e da liberdade de mercado, principalmente no último século, o mercado de trabalho brasileiro tornou-se incapaz de absorver a mão-de-obra excedente em consequência dos altos índices de desemprego e da desqualificação profissional. Assim, o forte impacto do desemprego ocasiona danos à população e à sociedade, uma vez que este fenômeno social refletirá um livre mercado baseado na concorrência desigual e na

exclusão social permanente, expondo os desempregados à redução na sua qualidade de vida, às situações precárias e à degradação humana e social.

A supervalorização do lucro e da tecnologia de produção geradora de riquezas representou a vulnerabilidade empregatícia, a redução do número de empregos e o aumento dos desempregados, separando o trabalhador do seu emprego. Nesse contexto, o não-ingresso no mercado de trabalho provocará no cidadão angústias e incertezas; interiorização do fracasso pessoal; baixa auto-estima; comprometimento da identidade e socialização; perda e redução do poder aquisitivo, originando redução do padrão e da qualidade de vida; exposição à exclusão social e à marginalidade; e crescimento da violência urbana e familiar.

Na visão de Cattani (1996), o desemprego é responsável pelo crescimento da desigualdade social e da degradação humana, favorecendo, assim, a exacerbação do fenômeno da violência urbana, associado à marginalidade.

Urge um redirecionamento das políticas públicas, para que o Estado, como nação, se articule em esferas intersetoriais, tenha a capacidade de mobilizar a sociedade no afã de que sejam minimizadas as iniquidades sociais; olhar o coletivo e educá-lo com a certeza de que este pode transformar um ambiente árido e estéril em espaços profícuos e fecundos, talvez seja um dos passos que a sociedade deve dar para enfrentar a violência.

### **2.3 Educação em Saúde como estratégia de prevenção da violência**

Com toda certeza, uma das primeiras observações relativas ao cuidado da saúde que extrapola a tradicional abordagem da atenção médica consta do relato das missões enviadas à China em 1973 e 1974, onde aparece um conjunto de atividades para a melhoria da saúde, tais como: organização da comunidade local;

atenção aos anciãos, mais além da assistência do Estado; promoção do desenvolvimento de indústrias caseiras; ajuda às escolas e serviços em geral; organização do povo para cuidar da saúde ambiental; promoção de campanhas de saúde; e outras de interesses das comunidades (BRASIL, 2001).

Na década de 1960, o amplo debate realizado em vários países, realçando a determinação econômica e social da saúde, abriu caminho para a busca de uma abordagem positiva neste campo, visando a superar a orientação predominantemente centrada no controle da enfermidade.

Em setembro de 1978, foi realizada em Alma-Ata, no Cazaquistão a Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, expressando a necessidade de ação urgente de todos os governos, de todos os envolvidos nos campos da saúde e do desenvolvimento e da comunidade mundial para promover a saúde de todos os povos do mundo. No final, foi elaborada uma Declaração que concita à ação internacional e nacional urgente e eficaz para que os cuidados primários de saúde sejam desenvolvidos e aplicados em todo o mundo e, particularmente, nos países em desenvolvimento, num espírito de cooperação técnica e em consonância com a nova ordem econômica internacional. Conclama a todos a colaborar para que os cuidados primários de saúde sejam introduzidos, desenvolvidos e mantidos, de acordo com a letra e espírito desta declaração (BRASIL, 2001).

Somente com a realização da Primeira Conferência Internacional Sobre Promoção da Saúde entretanto, realizada em Ottawa, Canadá, em novembro de 1986, é que o mundo se conscientizou para o problema da Educação em Saúde. Esta Conferência constituiu uma resposta às crescentes expectativas por uma nova saúde pública, movimento que vem ocorrendo em todo o mundo. As discussões

foram baseadas nos progressos alcançados com a Declaração de Alma-Ata para os Cuidados Primários em Saúde, com o documento da Organização Mundial da Saúde sobre Saúde Para Todos, assim como com o debate ocorrido na Assembléia Mundial da Saúde sobre as ações intersetoriais necessárias para o setor (BRASIL, 2001).

No final desta Conferência, foi apresentada uma Carta de Intenções que, seguramente, representou a maior contribuição para melhoria da saúde no mundo. Nela, foi dado o nome Promoção da Saúde à capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo maior participação no controle desse processo. Foram criadas várias medidas, relacionadas à defesa de causa, capacitação, mediação, formulação de políticas públicas saudáveis, criação de ambientes favoráveis, reforço à ação comunitária, desenvolvimento de habilidades pessoais, reorientação dos serviços de saúde e compromissos com a Promoção da Saúde (BRASIL, 2001).

Na década de 1980, ainda tivemos a Segunda Conferência Nacional Sobre Promoção da Saúde, realizada em Adelaide (Austrália), em abril de 1988. Na década de 1990 foram realizadas quatro conferências: Terceira Conferência Internacional de Promoção da Saúde, em Sundsvall (Suécia), em junho de 1991, Conferência Internacional de Promoção da Saúde, em Santa Fé de Bogotá (Colômbia), em novembro de 1992; Quarta Conferência Internacional de Promoção da Saúde, em Jacarta (Indonésia) em julho de 1997; e a Rede de Megapaíses para a Promoção da Saúde, em Genebra (Suíça), em março de 1998 (BRASIL, 2001).

Finalmente, em junho de 2000, foi realizada a Quinta Conferência Internacional Sobre Promoção da Saúde, na cidade do México (México). Os diferentes conteúdos abordados nessas conferências constituem instrumental de

referência para todos os gestores, gerentes, trabalhadores de saúde, pesquisadores e demais interessados na área Educação em Saúde (BRASIL, 2001).

Os contextos preconizados pelas cartas de Promoção da Saúde que demandaram de movimentos internacionais e encontraram respaldo nas discussões da reforma sanitária, no Brasil, fortaleceram o entendimento da responsabilidade coletiva para que as populações humanas tenham saúde. Requisitos como paz, segurança, lazer, felicidade, satisfação em viver e viver bem, estão nas diretrizes desses documentos e não podem mais permanecer apenas nos papéis ou constituir ações contingentes, sem visibilidade nem transformação social.

## CAPÍTULO 3

### REFERENCIAL TEÓRICO-METODOLÓGICO

#### 3.1 Teórico

O século XX será lembrado como marcado pela violência. Esse é o pensamento de Nelson Mandela, um sul-africano que vivenciou o apartheid e está vivendo suas conseqüências. Nenhum país, nenhuma cidade, nenhuma comunidade está imune à violência, mas, também, não estamos impotentes diante dela. Na ausência de democracia, respeito pelos direitos humanos e um bom governo, a violência prospera e pode criar raízes. Isso é verdadeiro. Também é verdade que os padrões de violência são mais difusos e difundidos nas sociedades em que as autoridades endossam o uso da violência por meio de suas próprias ações.

No entender de Gro Harlem, Diretora Geral da Organização Mundial da Saúde, a violência é um problema complexo, relacionado a padrões de pensamento e comportamento formados por uma multidão de forças dentro das nossas famílias e comunidades, forças essas que, ainda, podem transcender as fronteiras nacionais (KRUG et al, 2002).

No Relatório Mundial Sobre Violência e Saúde, discute-se que a violência é, em geral, previsível e evitável. Assim como outros problemas de saúde, ela não está distribuída de maneira uniforme pelos grupos populacionais ou regiões. Muitos dos fatores que aumentam o risco da violência são compartilhados pelos diferentes tipos de violência e são passíveis de modificações (BRASIL, 2002).

Para a Organização Mundial da Saúde, a violência é um problema mundial de saúde pública. Ela está entre as principais causas de morte de pessoas na faixa



etária entre 15 a 44 anos. Seu custo é estimado em bilhões de dólares americanos em gastos anuais com assistência à saúde no mundo todo e, no caso das economias nacionais, mais alguns bilhões em termos de dias de trabalho perdidos, aplicação das leis e perdas em investimentos. Seus efeitos são prejudiciais para os escassos recursos à disposição da saúde pública dos países e comunidades. Há, contudo, um custo bem maior que não se pode calcular, que é o custo humano em sofrimento e dor (BRASIL, 2002).

A violência é exercida, sobretudo, como processo social, portanto, não é objeto específico da área da saúde. Além de atender às vítimas da violência social, porém esta área tem a função de elaborar estratégias de prevenção, de modo a promover a saúde.

Minayo (2003) tem a mesma opinião da OMS, quando anota que a violência não é objeto restrito e específico da área da saúde, mas está intrinsecamente ligado a ela, na medida em que este setor participa do conjunto das questões e relações da sociedade. Sua função tradicional é cuidar dos agravos físicos e emocionais gerados pelos conflitos sociais, e hoje busca ultrapassar seu papel apenas curativo, definindo medidas preventivas destes agravos e de Promoção à Saúde, em seu conceito ampliado de bem-estar individual e coletivo.

No seu entendimento, Minayo (2003) diz que a interpretação da pluricausalidade da violência é, justamente, um dos problemas principais que o tema apresenta. Frequentando as páginas dos grandes jornais que publicam debates de especialistas sobre o tema, percebe-se a dificuldade que têm de alcançar definições consensuais. Assim, muitas são as tentativas de explicação. De um lado estão os que sustentam a idéia de violência como resultante de necessidades biológicas, psicológicas ou sociais, fundamentando-se na sociobiologia ou na etologia, teorias

que subordinam a questão social às determinações da natureza. De outro, estão os que explicam a violência como fenômeno de causalidade apenas social, provocada quer pela dissolução da ordem, quer pela 'vingança' dos oprimidos, quer ainda pela fraqueza do Estado.

O problema da violência não se reduz às lesões físicas e alcança nível incomensurável quando se pensa nas relações e conexões criadas como efeito-causa e causa-efeito. O medo, segundo Minayo (2003), é apenas uma das manifestações da vivência da violência, sobretudo hoje, nas grandes regiões metropolitanas, onde se concentram 75% de todas as mortes por essa causa. É no âmbito dessas questões que se trabalha com o objeto violência e seu impacto na saúde, articulando saberes de várias disciplinas, contribuições de vários campos profissionais, com a certeza de que apenas uma abordagem intersectorial e interdisciplinar consegue abranger a problemática em foco.

É pela complexidade da violência que se torna fundamental o diálogo entre saúde pública e os serviços médicos, clínicos e de emergência. No que diz respeito à relação de saúde com outros setores, as ações coletivas demandam entendimento com a educação, os serviços sociais, a justiça, a segurança pública, o Ministério Público, o Poder Legislativo e, sempre, com os movimentos sociais.

As dimensões sociais, políticas, econômicas e culturais são determinantes sobre as condições de saúde. É imprescindível para a saúde um ambiente de paz e segurança, onde as instituições, autoridades e organizações públicas e privadas estabeleçam uma relação contínua de melhoria do ambiente físico-social.

A participação da comunidade, por meio da criação de organizações sociais, realização de audiências públicas e integração nos diversos órgãos estatais deliberativos e consultivos, é uma prática social de grande importância para o

estabelecimento da Promoção em Saúde, pois é um processo que contribui para a formação e desenvolvimento da consciência crítica de toda a sociedade a respeito dos problemas nela existentes, e estimula a formação de políticas de ação que busquem as conseqüentes soluções.

A prática de saúde como estratégia educativa, dentro de uma metodologia de participação, deixa de ser um processo de persuasão ou de transferência de informação e passa a ser de capacitação de indivíduos e de grupos para a transformação da realidade. De acordo com Freire (1999), o homem não pode ficar acomodado com a situação que se apresenta a ele e sim questionar a realidade e dominá-la com atos de criação, recriação e decisão. Com a capacidade criadora, o homem age sobre o mundo e pratica a sua liberdade.

Desenvolvendo este referencial, acreditamos que a Pedagogia de Freire (1999) permite que o educador em saúde pense diferente da educação vigente e do sistema de saúde atual, e faça uma caminhada significativa nas opções diante dos percalços que a pós-modernidade causa em toda a conjuntura do Planeta.

A Carta de Otawa (1996), que foi produto da I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, reforça essa compreensão, definindo a Promoção da Saúde como o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo maior participação no controle desse processo. Preconiza também cinco campos de ação: elaboração e implementação de políticas públicas saudáveis; criação de ambientes favoráveis à saúde; reforço da ação comunitária; desenvolvimento de habilidades pessoais e reorientação do sistema de saúde (BRASIL, 2001).

Estes campos de ação asseguram o que a I Conferência chama de pré-requisitos para a saúde: paz, habitação, educação, alimentação, renda, ecossistema

estável, recursos sustentáveis, justiça social e equidade. Além de considerar que a Promoção em Saúde é uma estratégia para obter uma equidade sanitária, se faz necessário promover os meios para que a população tenha o pleno desenvolvimento de suas potencialidades.

A ação comunitária como estratégia de condução, tomada de decisões, informações e organizações, é considerada como força motriz do sucesso no planejamento e programação das políticas de saúde.

A preocupação com a melhoria da saúde e a luta pela equidade e justiça social proporcionou nos anos seguintes várias conferências e declarações sobre a saúde como um direito inerente à vida na busca por melhores condições de vida e cidadania. Pela sua importância no contexto das políticas públicas de saúde, pontos da Carta de Ottawa foram retomados posteriormente em conferências e declarações mundiais – Adelaide, (1988), Sundsvall em (1991), Declaração de Santafé de Bogotá (1992) e Jacarta (1997), que realçaram temas centrais, como políticas públicas saudáveis; responsabilidade internacionalista da promoção da saúde; ambientes saudáveis e participação comunitária (BRASIL, 2001).

A participação comunitária é um instrumento vital para o sucesso da Promoção em Saúde, vista como essencial desde a fase do planejamento, execução dos cuidados primários de saúde até o incremento de poder nas comunidades mediante o desenvolvimento de habilidades pessoais obtidas por meio do acesso às informações sobre Educação em Saúde: nas escolas, lares, locais de trabalho e outros espaços comunitários, preconizados pela conferência de Ottawa (BRASIL, 2001).

Em Adelaide (1988), a participação comunitária aparece como um elemento importante na responsabilidade pela saúde, ao lado de governos e setores sociais.

Em Sundsvall (1991), é referendada a necessidade da capacitação das pessoas para a tomada de decisões. Em Bogotá (1992), além de entendê-la na mesma dimensão da Carta de Ottawa, chama a atenção para a necessidade da participação das mulheres. Jacarta (1997) segue as orientações de Ottawa, na medida em que fala do direito de voz, tomada de decisão, e o desenvolvimento de habilidades pessoais (BRASIL, 2001).

As conferências indicam que a equidade só é possível se a pesquisa social, serviços de saúde e a saúde pública tiverem como aliado o próprio desenvolvimento econômico e social, bem como a formação de uma rede de solidariedade entre os países e, dentro deles, a criação de uma infra-estrutura adequada para a Promoção em Saúde.

Na maioria das sociedades modernas, até há bem pouco tempo, a responsabilidade de remediar ou de conter a violência recaía sobre o sistema judicial, a polícia e os serviços correcionais e, em alguns casos, sobre as forças armadas. O setor saúde, tanto público quanto privado, foi relegado ao papel de dar assistência depois do evento, quando as vítimas de violência procuravam por tratamento. Hoje em dia, o setor saúde é um aliado ativo e valioso na prevenção da violência, prestando sua valiosa contribuição para fazer do mundo um lugar mais seguro e mais saudável para todos.

### **3.2 Metodológico**

A pesquisa foi estruturada metodologicamente a partir do entendimento de que o tema se insere em um contexto que não pode apenas ser quantificado. Este requer uma compreensão de um universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das

relações e dos fenômenos. Nessa perspectiva, adequa-se ao que Minayo (1994) denomina de pesquisa social.

Fundamenta-se, então, na abordagem qualitativa para identificar quais foram os principais impactos sofridos no ambiente familiar após a violência a que este foi submetido. Buscamos compreender como os envolvidos estão reagindo as suas tragédias familiares e como cada família busca superar as suas perdas e os seus medos através do apoio jurídico, sociocultural e psicoemocional dado pela APAVV.

Para atingir tal compreensão, foi preciso contextualizar as experiências vivenciadas, conhecendo o significado dos episódios de violência para as famílias e de que forma os cotidianos familiares foram alterados após a prática da violência. De acordo com Hammersley; Atkinson (1994), a abordagem qualitativa procura compreender as reações humanas através de significados, motivos, atitudes e crenças, e estes constituem objeto da abordagem qualitativa.

Segundo Bogdan; Biklen (1994), outro aspecto importante para contextualizar e compreender o significado do episódio observado diz respeito à atitude do investigador qualitativo, pois este deve estar atento a todos os componentes que envolvem a situação observada, tais como palavras, gestos e impressões.

Em se tratando de compreender as reações humanas, Minayo (1993) procura ressaltar que “tanto na saúde quanto na doença exprimem agora e sempre uma relação que perpassa o corpo individual e social, confrontando-se com as turbulências do ser humano enquanto ser total”. Esses dois estados incorporam tanto a questão corporal quanto a do imaginário, pois ambos são reais em suas conseqüências. A partir desse comparativo, Minayo (1994) busca demonstrar que a

abordagem qualitativa deve compreender o homem como um todo, formado por um conjunto de significados – dados coletados que não podem ser quantificados.

No estudo social, a abordagem qualitativa será considerada como um mundo de valores, crenças passíveis de investigação e a linguagem dos participantes e suas práticas tornam-se matérias-primas para a realização do estudo. Se só é possível porque os significados, os motivos, as aspirações, as atitudes, as crenças e os valores podem ser expressos mediante a linguagem comum e da vida cotidiana.

Segundo Teixeira (2000), a abordagem qualitativa pressupõe a dinâmica do real, tratando da coisa em si mesma. Alguns aspectos devem ser considerados, tais como: a representação, a essência, o concreto, a presença de contradições, as leis que compõem o movimento, as práticas investigativas; enfim, tudo aquilo que possa reproduzir um dado real na prática objetiva do homem. Também é importante considerar dados que possam promover a transformação da realidade, como também a totalidade dos fatos, a metafísica da vida cotidiana, as categorias da matéria, da consciência e da prática social.

### **3.3 Tipo de estudo**

Dentre as diversas modalidades da pesquisa qualitativa, selecionamos o estudo de caso na condução deste estudo. A técnica a ser utilizada busca a compreensão do impacto na saúde dos familiares que tiveram um de seus membros vítimas da violência. Esta proposta metodológica está fundamentada na possibilidade de entender melhor o comportamento humano e a complexidade dos fenômenos sociais.

O estudo de caso pertence, de ordinário, à tradição de pesquisa ligada, especialmente, às áreas da Medicina e da Psicologia. No estudo de um caso individual, olhado e investigado por diversos ângulos, buscava-se um conhecimento mais aprofundado da dinâmica e manifestações de uma determinada doença. A crença era de que a exploração minuciosa de casos determinados poderia ensejar conhecimentos a respeito da situação ou doença estudada.

De acordo com Yin (2001) o estudo de caso é uma investigação empírica que examina um fenômeno contemporâneo no seu contexto da vida real, especialmente quando os limites entre o fenômeno e o contexto não estão claramente definidos. Há uma busca da realidade estudada. Este acrescenta que o estudo de caso é uma estratégia escolhida e apropriada para examinar acontecimentos contemporâneos, especialmente quando não se podem manipular comportamentos relevantes. O estudo de caso permite o uso de muitas técnicas utilizadas pelas pesquisas históricas, mas acrescenta duas fontes de evidências usualmente não incluídas no repertório de um historiador: observação direta e série sistemática de entrevistas (YIN, 2001).

O autor aponta as vantagens do estudo de caso nas situações nas quais não se pode interferir no comportamento humano, e ainda acrescenta a observação e entrevistas como fontes de informação.

O estudo de caso possibilita a interpretação do contexto estudado e o pesquisador mantém-se adaptável e flexível, de forma que as situações que podem aparecer no decorrer da pesquisa são vistas como oportunidades e não ameaças. Além dessas vantagens, Lüdke e André (1986) citados por Barreto (2003), também consideram relevante a busca incessante de retratar a realidade pesquisada, dando



ênfase à complexidade natural das situações. O pesquisador tenta explicitar a multidimensionalidade presente nas situações vividas.

Reforçando esse método de pesquisa, Goldenberg (1997, p.31) assinala que vai além de uma simples técnica, pois considera a totalidade da unidade estudada. Acrescenta que o estudo de caso: "(...) não é uma técnica específica, mas uma análise holística, a mais completa possível, que considera a unidade social estudada como um todo, com o objetivo de compreendê-los".

Essa modalidade de pesquisa sugere uma compreensão aprofundada da realidade, deixando o pesquisador alerta para perceber quais os dados que serão suficientes para o estudo proposto. O pesquisador deve ser capaz de fazer boas perguntas; ser um bom ouvinte; ser capaz e flexível em situações inesperadas; ter uma noção clara das questões que estão sendo estudadas e deve ser imparcial em relação a noções preconcebidas.

Tal estudo deve ser usado para pesquisar determinada instituição, um grupo ou um programa específico. Este conhecimento acontece de maneira profunda e complexa, respeitando sua totalidade, em que o interesse maior se volta para o que está sendo feito e como é feito e não somente para os seus resultados.

De acordo com Yin (2001), o estudo de caso permite uma investigação, preservando as características holísticas e significativas dos eventos da vida real bem como contribui de forma inigualável para compreensão dos fenômenos sociais, organizacionais, sociais e políticos. Assim, este estudo possibilitou a interpretação e o relato da realidade estudada dentro do contexto, dando ênfase à complexidade natural das situações.

### **3.4 Local do estudo**

O estudo de caso foi desenvolvido na Associação dos Parentes e Amigos das Vítimas da Violência – APAVV, entidade não governamental sediada no Município de Fortaleza - Ceará e nos domicílios das famílias selecionadas.

A APAVV foi criada com o objetivo de apoiar, orientar, assistir e assessorar parentes e amigos das vítimas da violência urbana no Estado do Ceará, contando com o apoio jurídico, psicoemocional e sociocultural, como também desenvolver ações em defesa e promoção dos direitos humanos.

Preocupada com a criminalidade e a delinquência juvenil, a APAVV desenvolve atividades socioculturais com o intuito de organizar e participar de manifestações em prol da Paz e do combate à impunidade dos agressores e elabora projetos assistenciais para a sociedade. A sua luta está em combater o crescimento da violência urbana em nosso Estado, procurando despertar a consciência crítica da sociedade cearense em prol da Paz, do resgate da auto-estima e da cidadania das famílias que estão vivendo um ambiente familiar desestruturado.

O primeiro contato com a entidade ocorreu durante a fase exploratória do estudo, quando a primeira impressão do local ou cenário do estudo foi bastante positiva. A recepção por parte dos integrantes da APAVV foi amistosa, e, após a explicação dos motivos que nos levaram a procurar a entidade e a informar o interesse investigativo pelas famílias vítimas da violência e pelo trabalho promovido por eles, prontamente concordaram com a proposta do estudo, deixando-nos à vontade e livre para acessar a documentação necessária para a coleta de dados, como também participar das reuniões programadas para as famílias.

As reuniões são realizadas na sede da APAVV, onde os representantes responsáveis pelos grupos familiares se reúnem semanalmente para trocar

informações e estabelecer planos de apoio. A cada 15 dias, todas as famílias se reúnem para discutir os eventos organizados pelos seus representantes e trocar as próprias experiências, explanando os seus sentimentos e atividades cotidianas.

O apoio jurídico, sociocultural e psicoemocional disponibilizado pela APAVV às famílias é fundamental para que elas possam reconstruir as suas vidas a partir da superação das suas tragédias e inseguranças, buscando a força e a auto-estima necessárias para lutarem contra o fenômeno da violência urbana e restabelecerem uma melhoria nas suas vidas. Nesse sentido, a APAVV, no seu trabalho social, norteará aquela família que se encontra perdida em sua própria dor, amedrontada com a possibilidade de falha e de impunidade do sistema judicial e sem forças para superar o seu calvário.

No aspecto organizacional, a APAVV é uma entidade bem estruturada. Seu acervo de arquivos e documentos é bem organizado e está disponível para que a população possa realizar pesquisas e engajar-se na luta contra a violência urbana e a impunidade.

### **3.5 Sujeitos do estudo**

As famílias que participaram da investigação foram aquelas que preencheram o seguinte perfil: eram residentes em Fortaleza para facilitar o acesso da pesquisadora às suas residências; tiveram pelo menos um ente querido vitimado pela violência urbana, independentemente de ter morrido ou apresentar seqüelas físicas e/ou emocionais; freqüentaram a APAVV com certa assiduidade, participando das reuniões e atividades desenvolvidas para eles; e dispuseram-se a participar da pesquisa livremente. *A priori*, a intenção era trabalhar com 10 famílias, mas no

decorrer do processo foi possível desenvolver a proposta de trabalho com apenas cinco.

Na seleção das famílias não fizemos qualquer restrição a questão de gênero, de faixa etária e de nível econômico da vítima. Todas foram devidamente informadas dos objetivos da pesquisa, estando livres para optarem em participar, contanto que estivessem adequadas aos critérios estabelecidos para a realização do estudo de caso.

À medida que a presença da pesquisadora na APAVV já não era mais vista como novidade e a sua interação com os envolvidos já estava acontecendo naturalmente, havia chegado o momento de participar ativamente dos eventos, das reuniões e atividades. Então, neste momento, foi iniciada seleção das famílias vítimas de violência urbana para participarem da pesquisa empírica, e serem entrevistadas posteriormente.

Ao freqüentar as reuniões e encontros familiares, podemos notar que os integrantes da APAVV mantêm uma relação de amizade e companheirismo com as famílias ligadas ao projeto, como também os integrantes das famílias interagem de maneira à vontade e espontânea, dividindo os problemas e dores. Existe uma cumplicidade entre todos os envolvidos, pois unidos, ajudarão uns aos outros na intenção de encontrar soluções para os seus problemas e anseios. Todos os que compõem a APAVV fazem parte de uma grande família.

Geralmente, as famílias são representadas pelas mães das vítimas, pois elas estão buscando refúgio no apoio de outras famílias para conseguirem superar os seus sofrimentos e encontrar solidariedade na luta contra o crescimento da violência urbana e a impunidade dos agressores.

No caso das manifestações populares, todos saem em busca de apoio da classe empresarial, política e publicitária para legitimar o movimento e conseguir recursos necessários para divulgar os seus eventos sociais. Alguns familiares, porém, apresentam algum ressentimento com relação ao apoio da mídia, pois algumas notícias são transmitidas de forma sensacionalista, precipitada e superficial, em função da audiência. Essa conduta provoca uma sensação de fraqueza, injustiça e abandono por parte das famílias.

### **3.6 Coleta e análise dos dados**

De acordo com Yin (2001), a preparação da coleta de dados para consolidar o estudo de caso resulta, com freqüência, no acúmulo de vários documentos no local da pesquisa. Para o estudo de caso, privilegia-se a entrevista semi-estruturada que possibilitará o encontro do pesquisador com os discursos dos participantes, no ambiente natural desses sujeitos.

Os procedimentos escolhidos para a coleta de dados variaram de acordo com o objetivo específico de cada circunstância encontrada, mas sempre estando interdependentes.

Foi realizado um conjunto de procedimentos, tais como: levantamento de documentos (cartas, agendas, avisos, minutas de reuniões, documentos administrativos e internos, recortes de jornais e outros artigos publicados na mídia); observação (das reuniões, atividades de passeio, passeatas, sessões de auto-ajuda); observação participante (participação das reuniões e eventos que foram estudados, ser membro do grupo, desempenhar algum papel funcional) e a aplicação da entrevista semi-estruturada ao membro da família. Em todos os procedimentos foi utilizado o diário de campo.

A aplicação de cada um desses instrumentos de coleta de dados seguiu três fases seqüenciadas e dependentes: exploratória, de delimitação do estudo e de análise de dados (YIN, 2001).

No período exploratório, houve o primeiro contato com a instituição e com as famílias das vítimas. Foram feitas as apresentações, exposição do projeto de pesquisa e os objetivos do estudo. Pela observação, foi possível o conhecimento da estrutura da APAVV, bem como seu funcionamento, registros e suas famílias, possibilitando uma compreensão mais aprofundada do ambiente de estudo.

Trivinos (1987) nos lembra que a observação exige um trabalho de dedicação, pois não é um método simples, fazendo parte de um conjunto de sinais e símbolos que muitas vezes não é apreendido pelo que é dito ou pelo que é expresso pelas pessoas.

Como opção de instrumento metodológico, a observação participante traz a oportunidade, a capacidade de se perceber a realidade do ponto de vista de alguém de “dentro” do estudo de caso e não do ponto de vista externo. Yin (2001) ressalta que a observação participante é uma modalidade especial de observação na qual o pesquisador não é apenas um observador passivo, mas pode assumir uma variedade de funções dentro de um estudo de caso e pode participar dos eventos que estão sendo estudados.

Trivinos (1987) também relata a necessidade de o pesquisador estar imerso na pesquisa e atento a uma série de detalhes, pois muitas vezes é o detalhe, surgido inesperadamente ou não, que revela o primordial do mundo social que se está estudando.

Na fase da delimitação do objeto de estudo, algumas famílias foram pré-selecionadas para serem observadas com maior atenção, pois, a partir daí, aquelas

que possuíam o padrão ideal para a pesquisa foram encaminhadas para a realização da entrevista semi-estruturada. Tais entrevistas foram elaboradas numa linguagem acessível para facilitar a compreensão do entrevistado.

Todas as entrevistas foram devidamente gravadas, duas das quais realizadas na APAVV e as demais três nas próprias casas dos entrevistados. As entrevistas realizadas fora do ambiente familiar, todavia, foram mais demoradas, pois as salas de reuniões da entidade não conseguiram reproduzir um ambiente familiar, aconchegante, dificultando a concentração dos entrevistados para darem os seus depoimentos o mais transparentemente possível. Além do que, no início, a presença do gravador ajudou a inibir os entrevistados, deixando-os nervosos e inseguros, porém, no decorrer das entrevistas, eles foram ficando mais relaxados e confiantes, sendo capazes de exteriorizar fortes emoções e desabafos espontâneos.

As entrevistas foram elaboradas para questionar sobre a vida familiar dos entrevistados, antes e após os episódios de violência, buscando investigar quais foram os impactos da violência urbana em suas vidas, quais as conseqüências desses impactos em seus cotidianos familiares e a importância do trabalho social desenvolvido pela APAVV em suas vidas.

Alguns pontos nortearam a entrevista: descreva como ficou a sua vida depois do impacto da violência. Para você, o que representa a APAVV? Na sua opinião, quais as contribuições da APAVV para enfrentar essa situação?

*A priori*, procuramos identificar cada família entrevistada por um substantivo abstrato que pudesse simbolizar a sua história individualmente, tais como, “Paz”, “Força”, “Vontade”, “Esperança” e “Perseverança”. O uso da terminologia foi utilizado para caracterizar cada grupo familiar entrevistado, embora cada família tenha demonstrado o desejo de transformar o mundo, tornando-o mais justo, seguro e

pacífico, onde todos possam exercer a sua cidadania sem sofrer qualquer dor e/ou sofrimento por parte da violência urbana.

As entrevistas realizadas em ambientes familiares foram mais densas e mais significativas, porque os entrevistados estavam mais concentrados para responder às questões e as emoções puderam fluir mais livremente, pelo fato de o ambiente estar mais carregado de lembranças dos entes queridos. Sem dúvida alguma, a carga emocional das respostas dos entrevistados ajudou a enriquecer a investigação.

A análise temática, como preconiza Minayo (1992), orientou o tratamento analítico dos dados. Esta modalidade de análise segue três fases: leitura flutuante; identificação das categorias por meio das convergências ou divergências dos discursos dos sujeitos e a elaboração da temática do estudo, refletindo as concepções das famílias vítimas da violência.

Na concretização desta fase, foi realizada, primeiramente, a transcrição das fitas, com o cuidado de manter a fidelidade da fala, com o devido consentimento da parte investigada. Posteriormente, foi procedida uma leitura flutuante dos dados (falas das famílias; cartas, agendas, avisos, minutas de reuniões, documentos administrativos e internos, recortes de jornais, artigos publicados na mídia e o diário de campo). Após tal procedimento, iniciamos as leituras exaustivas, organizando os discursos de forma vertical e horizontal, no sentido de encontrar as convergências nas respostas. Neste período foram identificadas frases e parágrafos-chave que iam respondendo aos objetivos do estudo e constituindo o corpo de conhecimento. Ao final, emergiram quatro categorias temáticas que permearam as verbalizações dessas famílias: o abalo na saúde física e emocional; o medo e a insegurança; os conflitos de relacionamento familiar; e a importância da APAVV para famílias.



### **3.7 Princípios éticos do estudo**

O projeto de pesquisa foi submetido à apreciação pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade de Fortaleza – UNIFOR, entidade de ensino a que se vincula o Programa de Mestrado de Educação em Saúde, como também foi apreciado pelos dirigentes da Instituição em estudo.

Na realização da pesquisa, foram seguidas as recomendações da Resolução n.196/96, aprovada na 59ª Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde, em 10 de outubro de 1996, em que foram aprovadas as diretrizes e normas regulamentares de pesquisa envolvendo seres humanos, no Território brasileiro (BRASIL, 1996). Essas diretrizes seguem os princípios: (1) Autonomia - consentimento livre e esclarecido dos participantes e a proteção a grupos vulneráveis e aos legalmente incapazes, de modo que sejam tratados com dignidade, respeitados em sua autonomia e defendidos em sua vulnerabilidade; (2) Beneficência - ponderação entre riscos e benefícios atuais e potenciais, individuais e coletivos, comprometendo-se com o máximo de benefícios e o mínimo de danos e riscos; (3) Não-maleficência - garantir que danos passíveis de prevenção serão evitados; e (4) Justiça e equidade - fundar-se na relevância social da pesquisa.

Todos os participantes foram esclarecidos sobre quaisquer dúvidas acerca da pesquisa e de suas participações, de que poderão se recusar ou retirar o seu consentimento em qualquer fase da pesquisa sem que para isso ocorresse qualquer tipo de penalidade, e de que, se quiserem terão acesso a qualquer informação no decorrer do estudo, mantendo contato direto com a pesquisadora.

Houve também a garantia aos participantes quanto à manutenção do sigilo e do anonimato, assegurando a confidencialidade e a privacidade, garantindo a não-utilização das informações em prejuízo das pessoas e da comunidade. Os dados

coletados nas entrevistas foram utilizados unicamente para os fins acadêmico e científico a que se destina a pesquisa.

Pelo fato de a investigação ser realizada mediante estudos de casos que já estão registrados junto a uma associação de interesse público – APAVV, os resultados encontrados em decorrência do objeto de estudo não acarretaram danos às famílias vitimadas, analisadas e entrevistadas.

## CAPÍTULO 4

### COTIDIANO DE FAMÍLIAS VÍTIMAS DA VIOLÊNCIA

#### 4.1 Famílias do estudo

Neste capítulo, apresentaremos os resultados da pesquisa empírica, obtidos das entrevistas das cinco famílias selecionadas durante a investigação. Foram identificados os principais impactos da violência urbana responsáveis por danos significativos no cotidiano familiar, como também restou compreendida a importância do trabalho social da Associação de Parentes e Amigos das Vítimas da Violência (APAVV) para promover a saúde familiar daqueles que foram vítimas de violência urbana em nosso Estado.

Cada família foi comparada a um substantivo abstrato, que, por analogia, caracterizamos como: “Paz” para a sociedade e as famílias, “Força” de superação da mulher, “Vontade” de transformar a realidade, de fazer justiça, “Esperança” em dias melhores e recuperação da saúde familiar, e “Perseverança” em desenvolver uma ação social humanitária e democrática.

Essa é uma forma de homenagear a relação de afeto incondicional entre pais e filhos, um dos ingredientes necessários para regimentar o conceito de família, e de valorizar o esforço de cada uma das mães para superar as suas dores emocionais e os seus traumas familiares, como também identificar as cinco famílias, de acordo com a história individual de cada uma delas. Além do mais, é uma forma de quebrar a realidade “nua e crua” que nos aprisiona e nos expõe a constantes riscos.

Os contrastes sociais brasileiros interferem diretamente na harmonia dos centros urbanos, criando um contexto caótico, favorável para a propagação das práticas violentas. Estas práticas tornaram-se mais visíveis e contundentes, à medida que a violência urbana produz impactos e danos que comprometem a saúde em todos os seus âmbitos, de formas variadas, prejudicando o cotidiano familiar.

Todas essas famílias foram vítimas de algum tipo de violência, que, de forma abrupta, cruel, incompreensível e inaceitável, retirou um ente querido do convívio familiar. Nessa tênue caracterização das famílias, optamos por não descrever os tipos de violências sofridas, tampouco relacioná-las a qualquer codinome, aqui exposto, para resguardar, da melhor forma possível, o anonimato dos envolvidos.

Preocupando-nos com essa problemática social, com as conseqüências diretas na área da saúde, discorreremos sobre os principais impactos da violência urbana e os transtornos que eles acarretam para a saúde familiar, considerando as categorias que emergiram do estudo: o abalo na saúde física e emocional expresso por quadros sintomáticos variados; o medo e a insegurança; os conflitos de relacionamento familiar e a importância da APAVV como reparação.

## **4.2 Impacto da violência na saúde das famílias**

### **4.2.1 O abalo na saúde física e emocional**

A saúde, segundo a Carta de Ottawa (1986), deve ser compreendida como um recurso para a vida e não como objetivo de viver. Ela é um grande recurso para o desenvolvimento pessoal, econômico e social, assim como importante dimensão da qualidade de vida. Fatores políticos, econômicos, socioambientais,

comportamentais e biológicos podem favorecer como também prejudicar a saúde (BRASIL, 2001).

A morte causada pela violência de maneira inesperada e insidiosa afeta de forma abrupta a saúde emocional e comportamental na conjuntura familiar, pois não é como a morte decorrente de doenças ou da velhice, encarada como natural. Muitas vítimas indiretas da violência desenvolvem um quadro de luto. Mesmo após longo tempo, elas não conseguem se conformar com a perda, não logram parar de sofrer pela separação de um ente querido.

Os discursos das famílias dão visibilidade a essa compreensão:

*A gente às vezes diz assim, meu Deus como é que tudo muda na vida da gente, eu era uma pessoa, e agora depois da morte de meu filho, sou totalmente diferente... sou tão sofrida! (Paz).*

*(...), pois é a gente fica triste, a gente fica mutilada, porque perder um membro da família dessa forma é o mesmo que você perder um pedaço do seu corpo, a gente fica mutilada, não tem nenhum reparo, é um encosto mesmo, você perde um filho e fica desamparada sem nenhum apoio ou norte, entende, a violência tá aí cada vez mais, não escolhe classe, não escolhe gente. (Paz).*

*No dia dos finados quase que não consigo chegar no cemitério, minhas pernas pesavam e quando eu saí de lá quase que não consigo porque eu sabia que um pedaço de mim estava enterrado ali (...) aquele pedaço que foi enterrado não foi enterrado por uma doença que eu podia ainda beijar e ou abraçar, foi tirado por uma bala por um assassino de vida humana que tirou. (vontade).*

*Temos que conviver com a dor e com a saudade (...) é um sofrimento muito grande e essa dor vai nos acompanhar até o resto da vida, pois arrancaram meu filho de mim. (Esperança).*

*É uma coisa tão séria que a gente não sabe se volta mais ao normal, mas cada dia do ano, cada mês, é uma lembrança em dobro (...), ver a maneira que ele foi morto. É uma dor que só faz aumentar com o tempo. (Paz).*

Sobre esses sentimentos e expressões de perda e pesar, Freitas (2002) exprime que a morte, a dor e o luto são experiências indescritíveis. Muitas vezes, é necessário um grande esforço para contar o que seria "incontável". A sociedade em que vivemos expulsou a morte de nossas casas; os familiares trazem a morte, pelo

menos a ausência (do membro vitimado pela violência) para perto deles. Esse é um tipo de memória que normalmente deve ser esquecida. A contradição é manifesta: a vontade de querer que seja lembrado, mas, ao mesmo tempo, a necessidade de esquecer como forma de se fortalecer para dar continuidade à vida.

Em consonância com a literatura, essas famílias organizam verdadeiros rituais que objetivam amenizar a saudade, manter a lembrança e fortalecê-las no engajamento por justiça e na quebra do paradigma da impunidade.

Dentre as reuniões e eventos vivenciados, destaca-se “O Memorial da Dor”, em que cada família reuniu o máximo de símbolos possíveis (fotos, documentos, objetos de estimação, dentre outras lembranças) para compor o histórico de vida dos seus entes, procurando personificá-los simbolicamente para relembrar as principais etapas de suas vidas, fazendo uma comparação das suas vidas de antes, como eles eram, e de hoje, como poderiam ser, caso não tivessem sofrido as agressões.

Criou-se um mosaico de informações e homenagens, representado por painéis repletos de signos de afeto, como se fosse possível viajar no túnel do tempo para reverenciar os seus entes queridos e amenizar a dor e a saudade que as famílias estavam sentindo. Cada símbolo contido no painel tinha um significado, uma função a ser representada, pois, dessa forma, algumas mães procuravam sentir os seus filhos vivos e extravasar as suas emoções.

Debilitadas fisicamente, vulneráveis psicologicamente, as famílias de vítimas de violência se vêem muitas vezes incapazes de administrar as próprias vidas. Em alguns casos, a pessoa tem que ser afastada do trabalho e do seu convívio social. Os sentimentos de perda, abandono, revolta e impotência podem desencadear comportamentos agressivos ou depressivos, além de doenças

psicossomáticas, como a hipertensão. Outras manifestações ditas como associadas ao impacto emocional foram a labirintite, anorexia, obesidade, insônia, tabagismo, alcoolismo, problemas gástricos, problemas cardíacos, “caroço” no útero, depressão, perda da memória, estresse e várias fobias. Eis algumas falas significativas:

*Vou fazer 44 anos e eu noto que até meu comportamento mudou (...) eu não sabia nem o que era depressão e depois da morte do meu filho passei 2 anos fazendo tratamento com um médico, tomando remédios fortes, a minha estrutura familiar ficou abalada (...) meu esposo já tem problema cardíaco e com tudo isso piorou, não é? o meu sistema nervoso se acabou virou um problema crônico. (Esperança).*

*O meu comportamento mudou eu tinha uma alegria muito grande eu vivia alegre e essa violência a levou junto com meu filho.(Paz).*

*Fiquei hipertensa, por último tô com um elevado grau de labirintite nervoso. Já estou fazendo tratamento com o psiquiatra, desde o primeiro mês que meu filho foi assassinado (...) Ai foi ruim, eu comecei a tomar um antidepressivo e comecei a me acaba. (Força).*

*Hoje tenho depressão, tenho que sair, tenho que andar, para tentar sair aquilo de dentro de mim.(Vontade).*

A vida dessas famílias fica permeada por doenças físicas e emocionais, tão grande é o impacto sofrido com a perda de um ente querido. A violência não se restringe somente ao vitimado e sim a toda a família e amigos mais próximos. As seqüelas resultantes da violência são preocupantes e merecem uma atenção especial por parte dos nossos governantes e de toda a sociedade. A quantidade e variedade de doenças em decorrência da ação da violência são intensas, resistentes e progressivas. Essas famílias, marcadas pela violência, necessitam de apoio e cuidados especiais, pois a ferida aberta é dolorosa e de cicatrização difícil.

*Eu fiquei com problema de pressão alta, que eu não tinha. Eu já fui parar no hospital já umas três vezes, já muito ma. (Paz).*

*Quando meu filho foi assassinado fazia 3 meses que eu tinha feito todos os exames, eu não tinha nada no útero, não tinha nada no ovário, não tinha nada na cabeça, não tinha nada em canto nenhum mas depois que meu filho foi assassinado*

*eu perdi 40% da audição, eu estou com o útero cheio de caroço e estou sempre com stress... (Vontade).*

*Eu não dormi, passei simplesmente oito meses sem dormir e dizendo para mim que iria lutar pelo meu filho, eu vou fazer justiça, direto 24h nesses oito meses e hoje ainda durmo com remédio controlado, já tomei vários tipos de remédio controlado, todos que você imaginar, já tive seis psicóloga e três psiquiatras. (Vontade).*

*Agora estou assim...fumo direto acendo um monte de cigarros por dia é um cigarro atrás do outro , não consigo parar. (Vontade).*

*O meu tratamento dentário vai fazer 4 anos, parece mentira, porque fiquei com problema de gengiva vou fazer 3 cirurgia, meus dentes estão caindo, tudo por causa do emocional. Minha menstruação fica direto (fiz todos os exames e é só sistema nervoso) a minha doença todinha se chama violência contra o meu filho. (Esperança).*

Barros et al (2003) salientam que ocorre toda uma desordem no estilo de vida dos indivíduos que sofrem com a perda de um ente familiar pela violência, pois esses acontecimentos ocasionam diversas mudanças, não somente no plano psicológico, como também físico, sexual e até mesmo nas maneiras de se comportar; isso traz sérios prejuízos, pois até o processo de comunicação e relacionamento interpessoal é afetado drasticamente.

Ocorre também, muitas vezes, um estresse depois da violência sofrida, evidenciando-se por pesadelos constantes e repetidos com a morte da pessoa querida; redução do interesse e da participação em atividades sociais; fuga de lugares e pessoas que provoquem lembranças sobre o incidente; dificuldade de concentração; e mal-estar ao se deparar com lugares ou situações que lembram ou pareçam com o ocorrido. Vale ressaltar as verbalizações que confirmam essa compreensão:

*Quando olho para uma pessoa mais ou menos da idade da minha filha, fico pensando em como ela estaria agora (...) será que já teria algumas ruquinhas? Será que já teria filhos? (Perseverança).*

*Eu tenho pesadelos lembrando o assassinato de meu filho, é horrível, acordo suada e tremendo. (Paz).*



*Bom eu fiquei muito, mais muito mesmo, mais nervosa que eu aparentava antes. Antes eu aparentava tranqüilidade, hoje eu aparento que tenho medo quando estou nos lugares e que sou extremamente nervosa. (Força).*

*Tenho medo de passar perto do lugar onde meu filho foi morto, e até em lugares que tenham muito barulho me dá medo fico logo nervosa. (Esperança).*

Como conseqüência disso tudo, as vítimas indiretas da violência passam a ter sua saúde comprometida, necessitam usar remédios controlados, bastante fortes e com efeitos colaterais, ocasionando outros sérios problemas à saúde. A vida dessas pessoas passa a ser um pesadelo, pois as doenças vão aparecendo alternadas e de forma contínua. A busca de remédios e médicos para a cura de suas enfermidades e sofrimentos se transforma em verdadeira rotina, criando um círculo vicioso de conseqüências danosas à saúde física e emocional de todos, principalmente para suas famílias com quem convivem diretamente.

A violência não acaba só com a vida da vítima direta e sim vai dilacerando todos os membros da família, um a um, e, conseqüentemente, seus parentes e amigos. Ela age como uma onda sonora, na qual o centro é a vítima que se propaga para a vida de seus familiares, amigos e para a sociedade, como podemos observar nas falas abaixo:

*Quando a gente perde um filho por causa de um assassinato, todo mundo fica doente, a família toda fica prejudicada. (Paz).*

*A família toda se abalou, agora mesmo estamos mudando de novo de endereço minhas irmãs todas estão com algum problema decorrente do sistema nervoso, eu estou tomando remédio para depressão, que é caríssimo, para pressão, muitas vezes os que faltam nos postos tenho que compra.(Vontade).*

*A avó do meu filho desenvolveu um CA depois de alguns meses após a morte do seu neto, ela vivia feliz e adorava ele, mas depois dessa violência ela ficou com uma tristeza profunda, ela tem a esperança de encontrar o assassino de Thiago.(Esperança).*

Segundo Goleman (1995), quando o ser humano internaliza sentimentos negativos e controversos, ele tem a saúde comprometida, porque ele passa a somatizar as suas culpas, medos, angústias e segredos. Nesse caso, a doença

emocional será projetada para o corpo por meio de sintomas físicos (tremedeiras, suadeiras, tensões musculares, arritmias cardíacas, sensibilidade cutânea) e psicoemocionais (sentimentos depressivos, nervosismo, ansiedade, transtornos alimentares).

#### 4.2.2 O medo e a insegurança

Ao estudar as famílias que tiveram um de seus membros vitimados pela violência, constatamos que o seu “dia-a-dia” está permeado por medo e insegurança, e que esses sentimentos foram agravados após a violência sofrida.

A vida nas cidades se torna cada vez mais insuportável em vertente dos atos de violência praticados no seu cotidiano. Isso é comum a todas as pessoas, mas, para os familiares das vítimas de violência, o medo e a insegurança se transformam em verdadeiro pesadelo, de convivência difícil.

Com a sensação de completa insegurança, essas pessoas passam a trocar de moradia com maior frequência, temem ao sair de suas casas e de frequentar lugares públicos, barulhentos e movimentados. O convívio com os amigos e o lazer fica completamente esquecido. Portanto, para essas famílias é necessário um ambiente saudável.

De acordo com a Carta de Sundsvall (1991), o ambiente e a saúde são elementos interdependentes e inseparáveis. Então, é necessário que haja ambientes favoráveis na comunidade, nas casas, nos trabalhos e áreas de lazer dessas famílias para que se consolide a Promoção da Saúde. Salienta-se esse comentário:

*Tive que me mudar de casa porque quando cheguei aqui meu filho que morreu tinha dois anos (...) meus filhos ficaram traumatizados. (Esperança).*

Consoante pensa Araújo (2001), o medo é criado pelos sentimentos de insegurança e incerteza. A vivência da violência desperta no local de moradia sentimentos que, enredados com os elementos integrantes de identidade, se tornam, também, importantes na sua constituição. O medo pode aparecer de forma

imaginária, como uma proteção: até que se tenha certeza, é melhor temer e ficar a distância.

A realidade é que a nossa vida mudou com a violência urbana. Os cuidados para não sermos vítimas de assalto, roubos e seqüestros nos obrigaram a hábitos e costumes diferentes, transformando completamente a nossa maneira de viver. Hoje as casas são verdadeiras fortalezas, com trancas, alarmes, cercas elétricas, cães de guarda e seguranças; os automóveis, com vidros escuros, alguns blindados, o que antes só existia em carros fortes, bancos e quartéis.

Enfim, estamos cada vez mais perdendo a liberdade de viver em paz e com tranqüilidade. As famílias entrevistadas, vítimas de violência, vivem tudo isso e ainda mais, a dor cruel da ausência de um ente querido, principalmente da mãe ao perder um filho. Para essas famílias, os sentimentos de medo e insegurança têm um impacto mais profundo em suas vidas, pois sabem melhor avaliar a fragilidade em que vivemos. Alguns depoimentos exemplificam:

*Somos prisioneiros, não temos mais liberdade, quando saímos de casa temos que nos defende, não somos livres. (Vontade).*

*Minha casa parece um banco é simplesmente um forte, tenho trancas de todos os tipos e sistemas de alarmes em todos os lugares, mas sei que mesmo assim não adianta nada quando eles querem não tem jeito. (Perseverança).*

*Meu filho foi à vítima, e nós somos a vítima também, aí se tornou um medo maior. Simplesmente não saio tranqüila nem eu nem minha família. Tenho tanto medo da violência que está que já mandei trancar minha casa toda: coloquei cerca, coloquei cachorro e mesmo assim morro de medo. (Paz).*

*Meu marido depois de tudo isso colocou placa para vender a casa, passou três anos, mais ninguém compra, porque tem medo né, e aqui vivo assim apavorada. (Perseverança).*

A violência urbana é expressa pelo número de homicídios e assaltos nas grandes cidades. Esta causa às classes médias o aumento significativo da segurança, com a contratação de empresas privadas e aumento de sensores

eletrônicos, instalação de grades nas casas, monitoramentos, seguros, blindagem de carros, vigilância canina, dentre outros (FALEIROS, 2004).

A mudança do modo de vida, de trabalho e de lazer afeta de maneira muito significativa a saúde. É essencial que se realize uma avaliação sistemática do impacto que as mudanças do meio ambiente produzem na saúde. A Promoção da Saúde origina condições de trabalho e de vida gratificantes, agradáveis, seguras e estimulantes, como preconiza a Carta de Ottawa (BRASIL, 2001).

Podemos perceber também que as famílias se sentem inseguras e amedrontadas aos estímulos externos, ficando com medo de tudo e de todos, impossibilitada de realizar suas atividades habituais do cotidiano.

*Quando o assassino do meu filho está solto é um pavor, basta eu ouvir uma moto ou o telefone tocar eu já tenho medo. Não posso sair para lugares movimentados não me sinto segura. (Paz).*

*Estou sempre em alerta, parece até que sempre estou preste a encarar alguma notícia que alguém foi atingido por uma bala ou algo assim, tenho muito medo desses lugares abertos com muita gente. (Perseverança).*

*Eu estou com medo de ficar em casa sozinha, de sair de carro e meu filho está dormindo comigo, do meu lado, ele vai fazer 17 anos, ele não dormia comigo e passou a dormir . Aí eu queria marcar uma psicóloga pra ele mas ele não quer. (Força).*

*Fiquei sem sair de casa e não costumo mais sair com meus amigos ficamos tão vulneráveis.(Vontade).*

O medo e a insegurança tendem a desencadear no indivíduo fortes alterações emocionais, principalmente no que concerne às relações interpessoais, pois dificilmente o vitimado conseguirá manter uma relação afetiva sem desconfiança, insegurança e medo (BARROS et al, 2003).

*Eu já tinha medo de sofrer a violência, porque na época que aconteceu isso com meu menino, olha, foi uma época de violência (...) mesmo então eu já tinha medo da violência e depois que aconteceu que eu fui à vítima, passei a ter mais medo ainda. (Paz).*

É consenso para estas famílias a noção de que a solidariedade entre as pessoas declinou acentuadamente com a violência, fato esse de fácil comprovação na vida da sociedade. As esmolas nas ruas estão desaparecendo por medo de assaltos; os carros trafegam com vidros escuros e fechados, às vezes sem respeitar as leis do trânsito e sem prestar qualquer tipo de socorro a terceiros. Fica-se cada vez mais isolado, sem um convívio sadio e solidário, chegando-se ao ponto de não se conhecer os próprios vizinhos.

Estamos diante de uma situação de mudança de comportamento muito sério, que merece uma atenção especial por parte dos nossos governantes, pois a cada dia que passa se torna mais difícil e onerosa a reversão do atual quadro. Para essas famílias, vítimas da violência, a situação é bem mais delicada e de solução difícil, uma vez que a área de abrangência atinge, também, o campo da saúde.

*Mataram o meu filho, eu vi ele tava deitado no chão numa areia amarela, sabe a calça comprida de farda, eu olhei assim para ele, ele deitado assim, esperneando, olhei assim para ele. Mataram o meu filho, deixei ele lá e não tive ação, corri e ouvia as pessoas dizendo, ele ta vivo, ele ta vivo, então eu fiquei no meio da rua pedindo para os carros ajuda, salva o meu filho, sabe na hora eu queria que alguém salvasse, eu dizia salva, salva, salva o meu filho, meu filho ta vivo, aí eu fiquei sozinha, as pessoas tem medo também de parar. (Paz).*

*Hoje as pessoas tem medo de ajudar as pessoas porque ninguém sabe se aquela pessoa realmente está pedindo ajuda ou vai nos assaltar. (Perseverança).*

*As pessoas estão cada vez mais sozinhas; não se sabe nem quem são os vizinhos. (Força).*

Segundo a declaração de Jacarta (2001), os pré-requisitos para uma vida saudável são: paz, abrigo, instrução, segurança social, relações sociais, alimento,

renda, direito de voz das mulheres, um ecossistema estável, uso sustentável dos recursos, justiça social, respeito aos direitos humanos e equidade.

A impunidade deixa essas pessoas mais inseguras e desorientadas, pois como vítimas da violência, participam diretamente do processo e têm consciência da impunidade e da inexistência de leis eficazes que deixem os criminosos afastados da sociedade. Sabem que os assassinos dos seus entes queridos estão soltos, talvez planejando novos atentados criminosos; enquanto eles sofrem com a saúde abalada, com a dor da saudade e com a esperança de justiça.

De acordo com a Declaração de Alma-Ata (1978), um princípio básico de justiça social é assegurar que a população tenha acesso aos meios imprescindíveis para uma vida saudável e satisfatória. Isto aumentará, de maneira geral, a produtividade da sociedade, tanto em termos sociais como econômicos (BRASIL, 2001).

#### 4. Os conflitos de relacionamento familiar

As famílias são consideradas vítimas indiretas, por serem, também, atingidas pela violência. Tudo se passa de maneira lenta e contínua, de percepção imediata difícil, manifestando-se por mudanças de hábitos e atitudes, ocasionando a desarmonia familiar. A vida no convívio das famílias torna-se cada vez mais difícil com as alterações no estado físico e emocional de cada um.

Cada ato de violência provoca nas famílias enlutadas a sensação de uma perda irreparável e o sentimento de revolta e de clamor por justiça, com muito sofrimento e dor insuportável.

*Meu marido ficou difícil de se relacionar, ele não procura um vizinho pra conversar. É só aquele jeito dele, chegou em casa e tal hora vai se deitar ou vai assistir televisão. (Força).*

*Não há mais a plena harmonia nas festas de família porque sabemos que falta o meu filho e que ele sofreu uma violência brutal então não há Dia das Mães, Páscoa, Natal... tudo falta o meu filho , não temos mais clima para festejar. (Esperança).*

*Minha família toda ficou estremecida, todos ficaram com um comportamento diferente depois da violência contra minha filha, estamos tentando estabilizar a nossa vida, é difícil, mas com a ajuda das pessoas que nos amam vamos conseguir. (Perseverança).*

*Uma coisa incrível, você luta também pela justiça, (...) Será porque a justiça é lenta demais ou porque não trabalhava do jeito que era para ser. Porque sei lá, a gente fica sem saber, porque a gente luta por essa justiça, você sabe que tirou a vida de um filho da gente, depois de muito tempo de sofrimento o cara vai julgado e condenado nove anos e no fim sai com três (...). Aí eu acho que é a culpa da lei, mas as pessoas é que fazem elas. (Paz)*

Na maioria das famílias estudadas, constatou-se uma mudança bem acentuada no comportamento de quase todos os seus membros. A busca para minimizar o sofrimento e a dor traz, em consequência, a aproximação com o alcoolismo, o tabagismo, uso de remédios controlados e outros vícios.

Destes, o alcoolismo foi a fuga de maior incidência registrada na tentativa de minimizar os seus sofrimentos e dores. Isso porque o uso de bebidas alcoólicas tem um efeito mais rápido e de mais fácil obtenção. Durante as entrevistas, muitos declararam que ingeriam bebidas alcoólicas para tentar esquecer o trauma que estavam vivendo; para poder dormir e deixar de pensar em violência e não sentir com tanta profundidade a dor da ausência do ente querido. Usavam o álcool e os

remédios para poder levantar e conseguir viver sem a pessoa de quem tanto cuidavam e amavam; para poder esquecer um ato de violência tão brutal, de pura maldade que arrancara de suas vidas a pessoa querida.

*Depois da morte do meu filho meu marido passou a beber muito mais, olha, até a ser agressivo, não de bater mais de ser mais impaciente e responder de maneira agressiva (...). O pensamento dele é assustador porque às vezes ele fala assim: eu posso matar também, não mataram meu filho? E não fizeram nada, acha também que a pessoa que assassinou meu filho tem que morrer, assim ele ficou. E ele bebe, eu acho que ele já bebe pra dormir entendeu. (Paz).*

*Meu marido fica todo o tempo querendo mudar de casa. Já estamos na terceira casa. Acho que ele procura um lugar para se sentir melhor, mas o problema está dentro dele não esquece a maneira violenta que perdemos o nosso filho, além de tudo ele bebe a toda hora basta ficar lembrando demais. (Força).*

*Meu irmão passou a beber muito por conta de meu filho eles eram muito ligados.(Vontade).*

A Declaração de Adelaide (1988) assegura que os usos do fumo e do álcool são dois grandes riscos a saúde que merecem imediata ação dentro da perspectiva das políticas voltadas à saúde. Está cientificamente reconhecido que o fumo não só faz um imenso mal diretamente ao fumante, como também aos chamados fumantes-passivos, especialmente crianças. O álcool contribui para distúrbios sociais e traumas físicos e mentais (BRASIL, 2001).

Outro problema verificado nas famílias estudadas e relacionado com sua desestruturação foi a situação dos filhos menores dessas famílias. Esses jovens irmãos das vítimas da violência sofrem duas vezes, pela perda do irmão e por verem o sofrimento da sua família, principalmente da mãe. O natural da morte na vida familiar é os pais morrerem antes dos filhos; o contrário disso é uma inversão brutal, que acarreta traumas bem mais dolorosos, particularmente nos mais jovens.

Neste contexto, os filhos se revoltam com a situação, surgindo de imediato o sentimento de vingança e de ódio. As atitudes antes normais e conhecidas pelos pais desses jovens passam a ser imprevisíveis e anormais; um comportamento



diferente, com nervosismo, inquietações, medo e coragem exagerada. Enfim, sentimentos e atitudes não manifestadas antes da violência e que alteram a estrutura das famílias.

*Esse meu outro menino, esse de quinze anos ficou muito nervoso. Olha, eu fiquei doente, eu sofro com isso. A gente não pode fazer nada, que ele fica com raiva, com muita raiva...não há mais conversa com meu marido e ele porque brigam de nervosismo, ) minha casa ficou um clima tenso que antes da morte do meu filho não existia. (Paz).*

*O meu filho adolescente é que tá passando por um momento difícil que eu não sei como lidar com ele certo?... ele se isola não conversa, ficou um menino estranho. (Força).*

*Meu filho dizia para meu marido: eu não posso perder minha mãe...ela está adoecendo por causa disso.(Força).*

*Minhas sobrinhas, ficaram nervosas, que são primas dele, eram muito ligados. É só aparecer no noticiário algum assalto que elas ficam ligando para saber se todos estão bem. Ligam toda hora. (Perseverança).*

*A minha neta filha do meu outro filho diz que quando crescer vai se vingar do assassino de meu filho. (Vontade).*

Os padrões de comportamento, incluindo a violência, mudam no decorrer da vida de uma pessoa. O período da adolescência e início da fase adulta é o momento em que a violência, bem como outros tipos de comportamentos, geralmente assumem uma expressão mais intensificada. É de fundamental importância que os jovens tenham boas relações com as pessoas com quem interagem regularmente, pois assim previnem o envolvimento com a violência (BRASIL, 2002).

Barros et al (2003) reafirmam que a família assume como tarefa a produção e imposição de padrões de comportamento, papéis e funções a serem utilizados no cotidiano social.

Com efeito, os pais passam a ter maior controle sobre os filhos com medo de perdê-los por meio de atos violentos, e isso sufoca a vida dos filhos que, abalados com a violência, não aceitam as novas orientações dos pais, dificultando a

comunicação e o entendimento entre eles, terminando, na maioria das vezes em discussões e brigas freqüentes.

Finalmente, pudemos verificar o impacto da violência sobre a maneira de agir de cada membro dessas famílias, com reflexo imediato na harmonia familiar. Antes, cada um agia de forma conhecida pelos demais membros da família, havia um respeito à individualidade; após a ação da violência, muda o comportamento, ganhando força o desequilíbrio emocional, o medo e a insegurança, desagregando, tudo isso, nos conflitos de relacionamento familiar.

#### 4. A importância da APAVV como reparação

A ajuda é uma luta constante dos membros das famílias de vítimas de violência. Eles acreditam que a mídia, de tanto falar sobre a violência, o problema passou a fazer parte do cotidiano de todos e que, sem percebermos, as notícias sobre a violência nos deixam penalizados por alguns instantes e, posteriormente, esquecemos completamente. Com isso, o sentimento dos membros dessas famílias é de que a perda dos seus entes queridos, as suas dores e seus problemas, caíram, também, no esquecimento de todos e, em particular, da justiça.

*Vou em todos os canais de TV e escrevo para todos, também nas rádios só para lembrar o caso do meu filho, não pode cair no esquecimento... todos as pessoas só lembram quando está na mídia e depois o descaso é geral a nossa dor fica esquecida. (Vontade).*

*O maior troféu de uma mãe é ver um filho cidadão, e eu tive um filho cidadão e decente não era para esse ladrão de vida tirar a vida dele... por isso exijo que se cumpra a justiça e puna esse ladrão que está longe da cidadania. (Vontade).*

*Todas as pessoas tem que saber o que ocorreu com a gente e tentar de alguma maneira se indignar e se fazer justiça. (Perseverança).*

Após a perda pela violência, há grande sentimento de abandono na vida dessas famílias; elas ficam desorientadas, sem rumo, sem saber o que fazer, pois o

ato de violência chega de forma insidiosa e avassaladora, deixando todos os membros dessas famílias em estado de completa imobilização e sem nenhuma capacidade de reação. Sentem que suas forças são pequenas para lutar; não sabem como se defender de tamanha injustiça, dor e violação; sentem-se como se fossem traídos, apunhalados e injustiçados.

*Não é uma morte por causa de uma doença que você ainda cuida, ele era muito bom, um rapaz criado com todo amor, preparado para vida. (Força).*

*Não é fácil você cuidar, ver crescer com todo amor e dedicação, meu filho já estava trabalhando e bem perto de terminar a engenharia. (Esperança).*

*Ele tinha sonhos e sonhos decentes... ele queria se casar, ter filhos, construir sua família... mas tiraram isso dele de forma cruel. (Vontade).*

*Criei passei nove meses na barriga cuidei de cada parte de seu corpo para chegar um assassino e tira-lo de mim. (Vontade).*

Por tudo isso, essas famílias se unem na luta por justiça, tentando motivar a sociedade na busca de medidas eficazes para a diminuição da violência, em vez de permanecer passivamente, após o conhecimento, pelos jornais, TV e rádios, de atos brutais e cruéis. Neste contexto, o trabalho desenvolvido pela APAVV representa a força necessária para lutarem por essa causa e o remédio para essa dor.

Apesar de apresentarem experiências e perspectivas de vida diferentes e terem vivenciado episódios traumáticos, no âmbito da saúde, elas estão no mesmo patamar, pois sofreram dores e danos significativos no seu cotidiano familiar e, paulatinamente, buscam se recuperar, solidárias entre si, e sedentas por melhores dias. A constituição dessa nova vida, dessa nova atitude, não implica o esquecimento dos entes queridos, mas aprenderem a lidar com as suas perdas familiares e ampliarem a sua qualidade de vida de forma prazerosa e saudável. Esse novo horizonte decorre do trabalho social da APAVV, que se encontra sempre pronta a estender a mão forte e o abraço amigo, acarinhando as famílias cearenses que necessitam de um apoio.

*Fui na APAVV eles me ouviram, desabafei, eles se inteiraram do caso, e logo fui acolhida como caso deles fossem. (Vontade).*

*Com a APAVV me sinto um pouco mais fortalecida em ser ouvida tem outras famílias que acompanham na hora do julgamento e isso é importante. (Esperança).*

*A APAVV foi para mim uma luz, pois na época que aconteceu fiquei sem saber o que iria fazer da vida, como eu ter a justiça, você fica sem saber nem por onde começar. A APAVV me orientou e me acolheu em um momento de desespero me dando orientações e apoio, ela acolhe o seu caso e passa a ser um problema de todos que fazem parte da Associação. (Paz).*

*A APAVV é uma luz que aparece quando a gente está no fim do túnel. (Força).*

A APAVV representa para essas famílias a “mãe” que os acolhe, conforta, aconselha, orienta. Ali elas são ouvidas, podem desabafar os seus sentimentos mais profundos e aliviar suas dores. A união dessas famílias compostas pela APAVV promove o resgate da cidadania, pois fazem com que essas famílias que foram vítimas da violência busquem seus direitos e lutem pela justiça.

*Todas as famílias se reúnem e vão lutar na Justiça ... cada caso é como se fosse de todos e era assim que a sociedade deveria agir, tenho certeza se assim fosse viveríamos com pouquíssima violência, viveríamos bem melhor. (Vontade).*

*A APAVV nos dá o apoio que o governo deveria dar...ela luta pelos nossos direitos nos fazendo sentir mais cidadão. (Esperança).*

*Aqui na APAVV não existe distinção de raça ou classe social somos todos iguais e vamos lutar até que agente se levante... isso aqui é uma maravilha...a APAVV é uma mãezona. Quem estiver precisando de um colinho para sorrir ou para chorar tudo isso agente encontra aqui. (Força).*

Foi constatado que os sentimentos das pessoas mudam com o passar do tempo quando fazem parte de uma organização não governamental (ONG), pois elas chegam muitas vezes debilitadas com a violência ocorrida, ódio e pensamento de vingança. Com o passar do tempo e com o envolvimento na ajuda de outras famílias que vivem situações semelhantes, o ódio e a sede de vingança se transformam em solidariedade, amor e esperança de um mundo melhor.

A luta agora é orientada para a busca de seus direito de uma conscientização de que podem transformar a realidade por meio de ações concretas e coordenadas, visando ao fim da impunidade, a principal causa da violência. Como um passe de mágica, deixam de lado o estado de prostração e imobilismo em que

se encontravam e passam a lutar com coragem e destemor na conquista de uma vida saudável e com maior segurança.

*Não é o sentimento de vingança que sinto hoje e sim uma vontade imensa de um mundo melhor. (Perseverança).*

*A APAVV nos dá um norte para viver somos mães que estamos na mesma situação nós sabemos o que estamos passando... e lutamos junta por justiça.... para que esses assassinos paguem o que fizeram...isso não vai devolver meu filho mas pelo menos sei que esse mostro não vai agredir mais a vida de nenhuma pessoa e não irá destruir mais famílias. (Esperança).*

Freire (2001) diz que, quando o homem compreende sua realidade, pode levantar hipóteses sobre o desafio dessa realidade e procurar soluções. Assim, é possível transformá-la e com seu trabalho pode criar um mundo próprio: seus e suas circunstâncias.

A importância do trabalho social desenvolvido pela APAVV está em oferecer um atendimento interdisciplinar, representado por funções e atividades diversificadas, para ampliar a qualidade de vida das famílias vítimas de violência urbana, reavendo a cidadania e recuperando a saúde dos parentes e amigos das vítimas. Tais funções, ações de cunho preventivo, foram criadas pela entidade para dar apoio jurídico, psicológico, emocional e sociocultural às famílias, visando a combater o crescimento da violência urbana e a impunidade no Ceará e promover a saúde familiar.

Em se tratando das atividades sociais propostas pela Entidade (reuniões periódicas, aconselhamento interdisciplinar, palestras educativas, atividades lúdicas e dinâmicas, manifestações em prol da paz e da segurança pública, campanhas de apoio), elas buscam trabalhar a auto-estima, a cidadania e o bem-estar dos familiares e amigos das vítimas, como também mobilizá-los, juntamente com a

sociedade, para transformar o contexto social caótico e violento que abala a saúde pública e desestrutura o cotidiano familiar.

A saúde vive e se cria na vida cotidiana - nos centros educacionais, no trabalho e no lazer. A saúde é resultado dos cuidados que cada um dispensa a si mesmo e aos demais; é a capacidade de tomar decisões e controlar a própria vida e assegurar que a sociedade em que vive ofereça a todos os seus membros a possibilidade de ser saudável. Os cuidados com o próximo, assim como o planejamento holístico e ecológico da vida, são essenciais no desenvolvimento de estratégias para a Promoção da Saúde (BRASIL, 2001).

Para desenvolver o seu trabalho social, a APAVV conta com o apoio popular, principalmente das famílias assistidas, e da parceria de outras entidades não governamentais para manter-se atuante em suas missões humanitárias e democráticas e ampliar a sua ação interventiva como instrumento de recuperação da cidadania e da Promoção em Saúde.

Para exercer as suas funções e atividades interventivas, torna-se necessário que a população cearense permaneça participando das suas manifestações sociais, a exemplo das caminhadas em prol da Paz e da segurança pública, e que as famílias assistidas continuem freqüentando a sede da Entidade para dar continuidade ao seu atendimento e transformar a sua “condição de vítima” em “condição cidadã”, a sua dor em motivação para lutar por justiça social e pela saúde familiar. Tudo isso estimula a formação de um agente de transformação social.

Na interface do diálogo e exercício da cidadania, Freire (2001, p.84) expressa que este não existe sem a esperança. A esperança está na inconclusão

dos homens, e por isto vivem em constante busca. Salienta que “o desespero é uma forma de silêncio, uma maneira de não reconhecer o mundo e fugir dele”.

Apesar de sofridas e com a saúde familiar debilitada, as famílias vítimas de violência chegam à APAVV com base em informações de amigos e de pessoas que já conhecem ou ouviram falar do seu trabalho social, da indicação de profissionais da área jurídica, social e da saúde que a conhecem, da repercussão dos seus eventos e manifestações sociais realizados nos bairros de Fortaleza e das notícias divulgadas pela mídia, por meio de noticiários e em rádios, artigos em jornais e programas em televisão.

Ao chegarem à Entidade, as famílias constataram o quanto o trabalho social desenvolvido pela APAVV é importante para a restauração da saúde familiar, pois, nas reuniões, elas podem discutir a melhor maneira de pressionar a justiça e conferir agilidade aos casos para serem resolvidos; fazem passeatas e caminhadas que promovem a paz e divulgam sua luta contra a impunidade; freqüentemente, são realizadas palestras sobre violência, por autoridades responsáveis ou estudiosos no assunto. Quando dos julgamentos de casos acompanhados pela APAVV, as famílias se juntam numa verdadeira corrente de solidariedade, prestando todo o apoio necessário, deixando a vítima mais segura e mais confiante na justiça.

A APAVV apóia juridicamente às famílias vítimas de violência por meio da orientação dos advogados que representam a Entidade, para que elas possam resolver os seus problemas jurídicos e dar continuidade aos processos em andamento no fórum, encaminhando as famílias no caminho correto para se exigir o cumprimento dos seus direitos e a punição dos seus algozes.

*Eu olhava para a advogada que era pela APAVV e dizia para ela que ela era um anjo que estava no meu caminho. (Paz).*

*Quando você vai procurar as autoridades elas ficam duvidando da história... é como se fosse o assassino à vítima e você a errada. Isso deixa agente perturbada e a APAVV nos fortalece também nessas questões. (Paz).*

Segundo Paiva (2003) as ações inclusivas das ONGs somam-se aos impulsos dos movimentos sociais no intuito de assegurar que os interesses da população partam de processos locais e da sociedade civil para uma relação integrada com as instituições públicas e privadas, configuradas na esfera do Estado. Pela capacidade da sociedade organizada de perceber o que quer, de interferir na formulação de políticas públicas, mede-se o potencial de construção da sustentabilidade de um país.

Com seu espírito solidário e democrático, a APAVV presta uma série de funções importantes para o pronto restabelecimento do cotidiano familiar, possibilitando que as famílias consigam superar os seus problemas e dar continuidade as suas vidas em condições mais saudáveis e menos angustiadas com a perda dos seus entes queridos.

A APAVV também procura dar apoio psicológico e emocional às famílias, preocupando-se em reaver a saúde mental dos parentes e amigos que estão sofrendo doenças psíquicas e emocionais e mudanças de comportamento. Para isso, ela oferece atividades lúdicas e dinâmicas que tenham o objetivo de recobrar a auto-estima e o bem-estar das famílias assistidas, a fim de que possam enfrentar o problema da violência urbana, superando o medo das práticas violentas e as suas tragédias familiares.

*Nos dá o apoio que o governo deveria dar. Ela luta pelos nossos direitos nos fazendo sentir mais cidadão. (Esperança).*

*Aqui me sinto mais calma e com mais força para enfrentar o dia-a-dia sempre há uma melhora. Sabemos e aprendemos também com outras famílias a lidar com essa tragédia em nossas famílias. (Perseverança).*



*Foi aqui na APAVV que comecei a reagir, participo das reuniões e me sinto melhor, estou fazendo alguma coisa para mudar, era o que todo mundo deveria fazer e não deixar que aconteça alguma coisa para tentar mudar. (Força).*

Aos poucos, essas vítimas da violência vão retornando às suas atividades rotineiras, tais como: freqüentar locais aglomerados e barulhentos, fazer novas amizades, andar de ônibus, ter momentos de lazer, realizar algumas atividades domésticas, sair para fazer compras e outras coisas. Nota-se que a auto-estima e a cidadania são recobradas gradativamente, apresentando melhoras na sua saúde física e mental, tornando pessoas mais seguras das suas ações, mais sociáveis no bairro onde residem, menos tensas.

*Quando a mulher toma a frente é lutadora mesmo. E assim, eu conquistei muitas coisas. Eu conquistei muitas amigas, gente maravilhosa. Eu sinto uma energia positiva muito boa. As minhas novas amizades são boas, eu sinto que estou coberta de luz. Apesar de ter perdido o meu filho, agradeço a Deus por ter encontrado na APAVV pessoas boas no meu caminho. (Paz).*

*Me sinto feliz em poder ajudar, me sinto mais forte e disposta, depois de participar da APAVV sinto que fiz alguma coisa para melhorar e então saio com muito mais tranqüilidade. (Perseverança).*

Assim, por meio do seu trabalho social, a APAVV conseguiu despertar nos membros familiares, que participam freqüentemente das reuniões, das palestras informativas, das atividades dinâmicas e das manifestações populares, a consciência crítica e a atitude necessária para transformar a sua dor, as dificuldades vivenciadas, em motivação para lutar pelos seus direitos.

De acordo com a visão de Freire (2001), a APAVV conseguiu estimular o espírito revolucionário de seus integrantes e dos parentes e amigos das vítimas de violência para buscarem transformar o contexto social e familiar em que vivem a favor do bem-estar. Para isso, conseguir uma vida saudável e prazerosa. É necessário resgatar a auto-estima e a cidadania e restaurar a saúde individual e familiar dos parentes e amigos das vítimas de violência.

*Olhando por tudo o que eu já passei, parece assim, que foi uma coisa que eu tinha que passar, pra eu poder lutar por alguma coisa. Não ficar acomodada. (...) Foi através da dor que passei a ver que sempre tem uma coisa que vem para o bem da pessoa. Pois é, luto pela minha causa e pela causa dos outros, porque eu aprendo mais. Antes das reuniões, eu tinha vergonha de tudo, de falar, de participar das reuniões. Hoje em dia, se eu tiver numa reunião, eu chego e falo. Eu digo o que eu sinto, entendi? (Paz).*

Esse discurso demonstra que a entrevistada está mais autoconfiante, mais disposta a lutar pelos seus direitos e a tentar transformar a realidade social que a reprime e amedronta. A partir da participação das atividades propostas pela APAVV, ela se sente mais segura para lutar por si e pelos outros e mais serena com tudo o que lhe possa acontecer.

A Carta de Ottawa afirma que é de fundamental importância proporcionar os meios para que a população se prepare para as diferentes etapas da vida e enfrente as enfermidades e lesões crônicas. Isto só será possível nas escolas, lares, lugares de trabalho e ambiente comunitário, no sentido de que exista uma participação ativa por parte das organizações profissionais, comerciais e beneficentes, orientada tanto ao exterior como ao interior das instituições (BRASIL, 2001).

Pelo apoio psicoemocional e atividades lúdicas e dinâmicas promovidas pela APAVV, elas conseguiram direcionar a sua raiva e a sua obsessão por justiça em benefício da causa da paz e da segurança social. Assim, por se considerarem guerreiras, aproveitam de forma positiva suas ganas por justiça e suas disposições para transformar a situação de violência em que vivemos, custe o que custar.

As entrevistadas se envolvem intensamente no combate à violência urbana e a impunidade, participando de programas de televisão e de rádio, escrevendo artigos para os jornais, fazendo panfletagem nas ruas e organizando manifestações sociais para seus casos não sejam esquecidos e sirvam de exemplo para todos aqueles que não querem ser vítimas da ação violenta.

*O maior troféu de uma mãe é ver um filho cidadão, e eu tive um filho cidadão e decente. Não era para esse ladrão de vida tirar a vida dele, por isso eu exijo que se cumpra a justiça e punição para esse ladrão que está longe da cidadania. (...) Cada caso é como se fosse de todos e era assim que a sociedade deveria agir, tenho certeza se assim fosse, viveríamos com pouquíssima violência, viveríamos bem melhor. (Vontade).*

Uma das funções mais delicadas e mais difíceis para o trabalho social da APAVV desenvolver é promover a superação da “dor da perda”. O interesse dessa função não é fazer com que as famílias e os amigos esqueçam a morte dos seus entes queridos, mas amenizar as suas dores emocionais e os transtornos causados pelos impactos da violência urbana em seu cotidiano familiar.

Embora todas as mães entrevistadas estejam ligadas por episódios violentos, as suas dores são muito pessoais, assumem características próprias, pois cada uma sente de uma forma, lida com a ausência do filho de uma forma. Sob um turbilhão de sentimentos controversos e uma forte carga emocional, todas as mães entrevistadas buscam um caminho para amenizar a “dor da perda”, procurando superar os seus medos e suas tragédias familiares.

Superar a dor da perda não é tão fácil. As famílias continuam tendo recordações, muito presentes, dos seus filhos, chegando a “cultuarem as suas lembranças”, seja por intermédio de fotografias, realizando pequenos rituais - rezar para a alma dos filhos, organizar missas em que se comemorava aniversário de nascimento e de falecimento, visitas ao cemitério e/ou mantendo os seus pertences particulares guardados ou preservados em seus antigos quartos. Esse “culto ao morto” permite que os pais continuem próximos dos seus filhos e que eles não caiam no esquecimento, pois estão sempre presentes em seus pensamentos.

*Eu sempre vou ao cemitério e guardo tudo dele em seu quarto. Nas horas de profunda saudade vou lá e relembro tudo dele, desde a infância até sua partida, vejo tudo carteira de identidade de estudante, tudo, tudo mesmo, fotos. (Paz).*

Analisando o discurso da entrevistada, percebe-se que todo o ritual que dedica ao filho é a forma que ela encontrou para lidar com a sua perda, a sua saudade, pois, emocionalmente, ela estabelece vínculos afetivos com ele, como se quisesse demonstrar a ele, apesar de não estar mais vivo, que ela ainda se importa com ele e ainda continua sofrendo com a sua ausência. Tanta devoção demonstra a capacidade da mãe em amar o seu filho, em todas as circunstâncias.

Procuram também restabelecer a sua saúde de todas as formas (fazendo tratamento psiquiátrico, tratando-se das suas outras doenças, participando das reuniões da APAVV, buscando a união familiar), pois pretendem ficar curadas em benefício da sua família. Sabem que precisam ficar saradas para dar apoio aos outros membros da sua família, porque o marido, os filhos e os netos também precisam delas. Nesses casos, as mães se tornam o alicerce do lar, chamando a responsabilidade para si, buscando a força necessária para dar a volta por cima.

A sensação de espaço vazio permanece durante anos, causando saudades dos momentos vividos juntos e trazendo lembranças boas e más, assim como as cenas vividas jamais serão esquecidas, até as mais chocantes, a exemplo do momento exato da morte do filho.

*Na hora em que eu vi meu filho morto a tiros fiquei com a mão na cabeça eu queria correr, mas as pernas não deixavam, aquele piripaque, aquela vidência, que não sai da minha cabeça. (Paz).*

Por meio do desabafo das mães das APAVV, podemos perceber que o conteúdo emocional é imensurável. Imagina-se que os pais carregam consigo um fardo muito pesado por terem perdido um filho, existindo uma gama de sentimentos mesclados, tais como pesar, dor, culpa, tristeza, omissão, revolta, inconformismo.

Nesse sentido, a perda de um filho para a família representa o surgimento de uma série de transtornos - físicos, psíquicos, emocionais, socioculturais e de relacionamento familiar e, especificamente, para os pais, representa uma mutilação, como se uma parte do corpo deles tivesse sido cortada.

Pelo teor educacional das palestras e seminários oferecidos pela APAVV sobre o fenômeno da violência urbana, vale a pena ressaltar que conscientizar criticamente as famílias e a sociedade é uma função do seu trabalho social, pois, por meio do saber e da informação, cria-se uma cultura de prevenção e de erradicação dos transtornos provocados pelas ações violentas.

Como diz a Carta de Ottawa, para se alcançar um estado adequado de bem estar físico, mental e social, é necessário que um grupo seja capaz de identificar e realizar suas aspirações, satisfazer suas necessidades e mudar ou adaptar-se ao meio ambiente. A APAVV faz com que as pessoas tenham oportunidades e informações que as levam à busca de sua saúde plena potencial (BRASIL, 2001).

Portanto, a importância do trabalho social da APAVV junto a essas famílias vítimas de violência está em desenvolver as seguintes funções: dar apoio e orientação jurídica, psicoemocional e sociocultural; resgatar a auto-estima e a cidadania; restaurar a saúde familiar; estimular a formação de um agente de transformação social; e superar a “dor da perda” de um ente querido. Dessa forma, o trabalho social desenvolvido pela APAVV tem a missão de amenizar as dores e os traumas das famílias, estimulando-as a mudarem a sua condição de vítima para a condição de cidadã mediante a busca do seu bem-estar, do estabelecimento da sua qualidade de vida em função do resgate da cidadania e da promoção em saúde.

E, até o presente momento, apesar dos óbices enfrentados, a APAVV cumpre a sua relevante missão!

## CAPÍTULO 5

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se concluir que a violência urbana é um fenômeno social complexo e dinâmico que atinge a vida social em sua totalidade com a combinação dos fatores políticos, econômicos, biológicos, psicológicos e socioculturais, tornando o comportamento humano agressivo e criminoso em decorrência das mudanças emocionais e socioculturais. Nesse sentido, a prática da violência deve ser compreendida e analisada a partir de uma perspectiva interdisciplinar, abrangendo a sua complexidade e amplitude, uma vez que ela pode ser desencadeada por inúmeros motivos, causando impactos e conflitos que provocam a desestruturação do cotidiano familiar.

Algumas considerações são importantes para que a sociedade brasileira possa compreender a gravidade das práticas violentas nos centros urbanos e as suas implicações para a saúde individual e familiar e mobilizar-se para conter o fenômeno da violência urbana, sem provocar mais violência.

Assim, tais considerações devem ser destacadas: a prática da violência não deve ser compreendida como fatalidade em razão do seu caráter dinâmico e complexo; por existirem diferentes formas de violência, é necessário considerar os comportamentos, as atitudes e as práticas desencadeadas por tal fenômeno; a violência urbana deve ser encarada como um fenômeno negativo, com relevância social e constituído historicamente; a prática da violência é caracterizada por organizar de forma complexa as condições sociais e as especificidades mentais e genéticas, produzindo causas significativas e intencionais; a violência urbana traduz

a noção de multicausalidade, sendo desencadeada pelos fatores históricos, contextuais, culturais, conjunturais, interpessoais, mentais e biológicos.

É importante considerar a violência urbana na sua pluralidade: “tipos de violências”; a prática da violência nos centros urbanos tem a função de dramatizar causas, mobilizando a sociedade para discuti-la e solucioná-la por meio de ações de intervenção social, tais como: criação e fiscalização de políticas públicas, surgimento de organizações não governamentais que atuem no combate a esta problemática, adoção de projetos sociais e programas comunitários que promovam os cuidados com a saúde pública.

Nas regiões metropolitanas e nos grandes centros urbanos, a prática da violência está associada às seguintes características de uma sociedade de classes: relações sociais conflituosas, desigualdade social e deficiência da segurança pública e do aparato policial, onde tais características criam condições próprias para um cenário subdesenvolvido, caótico e violento. Tal fenômeno social, no entanto, não se traduz apenas na delinqüência juvenil e na criminalidade, mas também nos distúrbios físicos, psicológicos, emocionais, socioculturais e de relacionamento familiar, que desestruturam o cotidiano das famílias vitimadas pela prática da violência, tendo como reflexo o desrespeito aos direitos de qualquer cidadão, negando o exercício da cidadania e, conseqüentemente, fadando-o a uma qualidade da saúde pública e familiar a níveis insatisfatórios.

Nesse sentido, a violência urbana deve ser analisada e combatida mediante uma visão da “Saúde Coletiva”, tratada na área da Sociologia e da Saúde, pois enfoca a questão da prática da violência de forma interdisciplinar, não apenas voltada para conter o crescimento da criminalidade a partir de uma conduta

interventora, mas, principalmente, em virtude da ampliação da qualidade de vida das famílias brasileiras, por meio do resgate da cidadania e da Promoção da Saúde.

Essa situação caótica e violenta, contudo, pode ser amenizada e tratada à medida que a sociedade brasileira esteja consciente para tal problemática, organizando-se a partir da participação popular, da organização da sociedade civil, da regeneração do poder público e da adoção de medidas interventoras e projetos dinâmicos e criativos para reverter o quadro da violência urbana nos grandes centros urbanos e da decadência do sistema público de segurança.

Nesse sentido, a Associação de Parentes e Amigos das Vítimas de Violência (APAVV) reúne pré-requisitos básicos para servir de exemplo para que outras entidades não governamentais possam surgir, dentro e fora do Estado do Ceará, em favor da valorização da paz e da segurança pública e, paralelamente, estejam engajadas para combater os males da sociedade urbana contemporânea que aprisionam a liberdade, desrespeitam a cidadania e mortificam a saúde e a integridade física das famílias cearenses. Com o seu caráter sério, humanitário, solidário e interventor, a APAVV desenvolve um atendimento interdisciplinar de suma importância para restaurar o cotidiano familiar em toda a sua amplitude.

A partir da execução desta pesquisa, percebemos o quanto as famílias vitimadas pela violência urbana foram maltratadas pelos episódios violentos que “envenenaram” as suas saúdes e os seus cotidianos familiares, tornando-as frágeis, nervosas e desnordeadas. Ao assumirem a “condição de vítima”, as famílias adoeceram, passando a ficar: dependentes de remédios e tratamentos médicos; atormentadas no corpo e na alma; reféns da profunda “dor da perda” e da saudade dos seus entes queridos que poderiam ter tido uma vida inteira pela frente, se não tivessem sido violentados e mortos; corroídas por sentimentos depressivos e



pessimistas; revoltadas e descrentes do sistema político, econômico e social que as desrespeitam e não fazem justiça pelos seus rebentos; e dependentes da união familiar para continuarem a viver.

Entretanto, ao conhecerem o trabalho social e o atendimento interdisciplinar desenvolvido pela APAVV, os parentes e os amigos das vítimas estão aprendendo a se levantar e dar os primeiros passos após as suas tragédias familiares, assim como uma criança que está aprendendo a se locomover. Aos poucos, cada família vai adquirindo segurança em si mesma, reavendo a auto-estima e a cidadania, restaurando o seu bem-estar físico, psicológico e emocional, voltando a socializar-se, recuperando a estrutura familiar e, principalmente, tentando superar a sua dor e os seus medos.

Para isso, contam com o apoio incondicional da APAVV, porque os seus representantes sabem perfeitamente o que as famílias, vítimas da violência urbana, sentem. Afinal, passaram pelo mesmo martírio e sofrimento e a mesma injustiça e sentimento de orfandade familiar e social. Unidos pela dor e pelo desejo de justiça, formaram uma família, a “família APAVV”.

Constatamos que as famílias passaram a acreditar que é possível diminuir o crescimento da violência urbana em Fortaleza e o fim da impunidade para os criminosos, contanto que a sociedade esteja atuante e consciente nesta luta. Para isso, estabeleceram estratégias: organizar manifestações populares em prol da paz e combate à impunidade; pressionar os órgãos públicos de maneira constante e enérgica para dar andamento aos processos criminais; cobrar a efetivação de políticas públicas que promovam a saúde social e construir uma cultura de respeito e proteção dos direitos humanos.

As famílias assistidas pela referida Entidade aprenderam que não basta deixarem-se corroer pelo sofrimento e o drama familiar que estão sentindo, limitarem-se à “condição de vítimas” e se isolarem do contexto social, porque esta atitude as levará à autodestruição e à desestrutura familiar. Assim, procuram se fortalecer através do apoio jurídico, psicoemocional, sociocultural e familiar ofertado pela APAVV para transformarem a sua “condição de vítima” em “condição de cidadão”, o seu comportamento apático em comportamento revolucionário, o seu estado de doença em estado de cura e o seu desejo por justiça em ação interventora.

Portanto, a importância do trabalho social desenvolvido pela APAVV está em atuar como instrumento de intervenção social e de Promoção em Saúde, buscando ampliar a qualidade de vida das famílias vitimadas pela violência urbana, mediante seu atendimento interdisciplinar, visando a atingir os seguintes propósitos: recobrar a auto-estima e a cidadania dos familiares; recuperar a saúde física, psicológica e emocional dos parentes e amigos das vítimas; amenizar o sofrimento das famílias em razão da “dor da perda” e a saudade dos entes queridos; evitar a desestrutura do ambiente familiar e estimular a mobilização de todos, famílias e sociedade em geral, em prol da valorização da Paz e da segurança social, como também do combate aos impactos físicos ou biológicos, psicológicos ou comportamentais, emocionais ou afetivos, socioculturais e de relação familiar promovidos pela violência urbana e a impunidade dos agressores e criminosos.

Nesse sentido, as famílias passam a ter nova concepção e atitude de vida, baseadas na ação cultural crítica e atuante, pois deverão continuar as suas vidas, enfrentando os seus problemas familiares e conscientes de que devem cumprir o papel social de reduzir e conter os impactos da violência urbana em suas vidas,

como também daqueles que estão na mira deles. Isso não quer dizer que devam esquecer da violência que sofreram e dos seus filhos, mas atuar ativamente na batalha contra a violência urbana e a impunidade.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARCOVERDE, M.L.V.; SOUZA-FILHO, O.A.; CATRIB, A.M.F.; VIEIRA, L.J.E de S. Violência: uma triste realidade. In: **Livro Resumo II** do VII Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva. Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Pós-graduação em Saúde Coletiva, 2003. v.8, p. 209.

ARENDDT, H. **Da violência**. Brasília: UNB, 1970.

ASSIS, S.G.; CONSTANTINO, P. Violência contra crianças e adolescentes: o grande investimento da comunidade acadêmica na década de 90. In: MINAYO, M.C. de S.; SOUZA, E.R. **Violência sob o olhar da saúde: a infrapolítica da contemporaneidade brasileira**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003, p.163-198.

BARRETO, M. da A. **Ações pedagógicas e o desenvolvimento da auto-estima dos alunos**: Educação em Saúde no espaço escolar. Fortaleza: UNIFOR, 2003, 87 p. Dissertação (Mestrado em Educação em Saúde) – Universidade de Fortaleza, 2003.

BARROS, H. M.; OLIVEIRA, E. N.; JORGE, M. S. B. Violência sexual: sofrimentos, marcas e enfrentamento de um grupo de adolescentes. **Sustentação**, ano IV, n. 11, maio / ago., 2003, p.20-34.

BOGDAN, R.C.; BIKLEN, S.K. **Investigação qualitativa em educação: uma introdução à teoria e aos métodos**. Portugal: Porto Editora, 1994.

BRASIL, Ministério da Saúde. Resolução N. 196. **Diretrizes e Normas Técnicas Regulamentadoras de Pesquisas envolvendo Seres Humanos**. Brasília: Ministério da Saúde, 1996.

BRASIL, Ministério da Saúde. Promoção da Saúde. **Declaração de Alma-Ata. Carta de Ottawa, Declaração de Adelaide. Declaração de Sundsvall. Declaração de Santa Fé de Bogotá Declaração de Jacarta. Rede de Megapaíses. Declaração do México**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

CATTANI, Antônio D. **Trabalho e autonomia**. Petrópolis: Vozes, 1996.

CHAUÍ, Marilena. **Convite à Filosofia**. São Paulo: Ática, 1995. p. 336 – 337.

CUNHA, D.B.D. Violência urbana, segurança pública e direitos humanos. In: MALUSCHKE, G.; BUCHER-MALUSCHKE, J.S.N.F.; HERMANNNS, K. (orgs.). **Direitos humanos e violência: desafios da ciência e da prática**. Fortaleza: Fundação Konrad Adenauer, 2004, p. 63-75.

DESLANDES, S.F. Drogas e vulnerabilidade às violências. In: MINAYO, M.C. de S.; SOUZA, E.R. **Violência sob o olhar da saúde: a infrapolítica da contemporaneidade brasileira**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003, p.223-242.

DINIZ, G.; PONDAAG, M. Explorando os significados do silêncio e do segredo nos contextos da violência doméstica. In: MALUSCHKE, G.; BUCHER-MALUSCHKE,

J.S.N.F.; HERMANN, K. (orgs.). **Direitos humanos e violência**: desafios da ciência e da prática. Fortaleza: Fundação Konrad Adenauer, 2004, p.171-186.

ENGELS, F. **A situação da classe trabalhadora na Inglaterra**. Lisboa: Presença, 1974.

FICHER, R.M. **O direito da população à segurança**: cidadania e violência urbana. Petrópolis: Vozes, 1989.

FREIRE, P. **Conscientização. Teoria e prática da libertação**: uma introdução ao pensamento de Paulo Freire. São Paulo: Centauro, 2001.

FREIRE, P. Ação Cultural e Revolução Cultural. In: **Ação cultural para a liberdade e outros escritos**. 9 ed. São Paulo: Paz e Terra, 2001.

FREIRE, P. **Educação como prática da liberdade**. 22 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1996.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. 13 ed. São Paulo: Paz e Terra, 1999.

FREYRE, G. **Casa grande & senzala**: Introdução à história da sociedade patriarcal no Brasil. 46 ed. Rio de Janeiro: Record, 2002.

GOLEMAN, D. **Inteligência emocional**: a teoria revolucionária que redefine o que é ser inteligente. 29 ed. Rio de Janeiro: Objetiva, 1995.

GOMES, R. A mulher em situações de violência sob a ótica da saúde. In: MINAYO, M.C. de S.; SOUZA, E.R. **Violência sob o olhar da saúde**: a infrapolítica da contemporaneidade brasileira. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003, p.199-222.

HAMMEERSLEY, M.; ATKINSON, P. **Etnografia**: métodos de investigación. Barcelona: Ediciones Paidós, 1994.

HOLANDA, S.B. **Raízes do Brasil**. 7 ed. Rio de Janeiro: Livraria José Olímpio, 1973.

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

MARX, Karl. **O 18 Brumado**. Cartas a Kugelmann. 5 ed. São Paulo: Paz e Terra, 1986.

MINAYO, M.C.S.; SOUZA, E.R. As múltiplas mensagens da violência contra os idosos. In: MINAYO, M.C.S.; SOUZA, E.R. **Violência sob o olhar da saúde**: a infrapolítica da contemporaneidade brasileira. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003, p.223-242.

MINAYO, M.C.S. A violência dramatiza causas. In: MINAYO, M.C.S.; SOUZA, E.R. **Violência sob o olhar da saúde**: a infrapolítica da contemporaneidade brasileira. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003, p.23-48.

MINAYO, M.C.S. **O Desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em Saúde. 3 ed. São Paulo: HUCITEC-ABRASCO, 1994.

MINAYO, M.C.S. et al. **Pesquisa social em saúde**. São Paulo: Cortez, 2001.

MORAIS, R. **O que é violência urbana**. 6 ed. São Paulo: Brasiliense, 1995.

PINHEIRO, P.S.; ASSIS, G. **Violência urbana**. São Paulo: Publifolha, 2003.

QUIROGA, C. **Linguagens da violência**. Rio de Janeiro: Rocco, 2000.

REIS, E. Cidadania: história, teoria e utopia. In: PANDOLFI, D.C.; CARVALHO, J. M. (Orgs.). **Cidadania, justiça e violência**. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1999. p. 11 – 18.

SARTRE, J.R. **Questão de método**. São Paulo: Abril, Coleção os Pensadores, 1980.

SOREL, G. **Reflexões sobre a violência**. São Paulo: Martins Fontes, 1992.

TEIXEIRA, E. **As três metodologias**. 2 ed. Belém, Grapel, 2000.

TEIXEIRA, F. M. P.; DANTAS, J. D. **Estudos de História do Brasil**. São Paulo: Moderna, 1974.

TEIXEIRA, L.C. Sujeito e violência nas tramas da urbanidade. In: MALUSCHKE, G.; BUCHER-MALUSCHKE, J.S.N.F.; HERMANNNS, K. (orgs.). **Direitos humanos e violência**: desafios da ciência e da prática. Fortaleza: Fundação Konrad Adenauer, 2004, p.123-132.

TRIVIÑOS, A. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**. São Paulo: Atlas, 1987.

VELHO, G. Violência, reciprocidade e desigualdade: uma perspectiva antropológica. In: VELHO, G.; ALVITO, M. (Orgs.). **Violência e cidadania**. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1996.

YIN, R. K. **Estudo de caso**: Planejamento e Métodos. 2 ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

# APÊNDICES

## APÊNDICE 1 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, Márcia Liduína Vasconcelos Arcoverde, aluna do curso de mestrado em Educação em Saúde da Universidade de Fortaleza, estou desenvolvendo uma pesquisa intitulada: “Cotidiano dos Familiares Vítimas de Violência”, como requisito parcial para obtenção do título de mestre em educação em saúde, sob a orientação da Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Luiza Jane Eyre de Souza Vieira.

A violência cresce e afeta a vida e o cotidiano dos brasileiros, sobretudo daqueles que habitam em área urbana, afetando seu comportamento e sua saúde. Com esta pesquisa pretendemos investigar o impacto na saúde das famílias que tiveram um de seus membros vitimados pela violência, como também identificar a promoção em saúde desenvolvida pela Associação de Parentes e Amigos de Vítimas da Violência-APAVV, junto às famílias violentadas.

Os dados serão coletados por intermédio de informações fornecidas pelas famílias registradas na APAVV, através das entrevistas que estarão de acordo com a Resolução n.196, aprovada na 59<sup>a</sup> Reunião Ordinária de 10 de outubro de 1996.

Os envolvidos no estudo terão através desta pesquisa mais uma fonte de divulgação de suas lutas contra a violência, evidenciando para a sociedade que a violência causa danos não só a saúde da vítima mas também de seus familiares, buscando com isso a implementação de novas políticas públicas.

A sociedade também terá vantagens com a pesquisa pois de acordo com a Organização Mundial da Saúde “a violência é um problema mundial de saúde pública sendo ela uma das principais causas de morte no mundo”, assim a pesquisa poderá divulgar a seriedade do assunto bem como a promoção em saúde prestada pela associação, evidenciando a participação popular na luta pela cidadania.

Vale acrescentar que os participantes:

- receberão esclarecimentos sobre dúvidas acerca da pesquisa e de suas participações;
- serão tratados com dignidade;
- poderão recusar ou retirar o seu consentimento em qualquer fase da pesquisa sem que para isso ocorra qualquer tipo de penalidade;
- receberão garantia da manutenção do sigilo e do anonimato, sendo utilizados os dados coletados nas entrevistas unicamente para os fins acadêmico e científico;
- poderão ter acesso a qualquer informação durante o decorrer do estudo, mantendo contato direto com a pesquisadora ( nome: Márcia Liduína Vasconcelos Arcoverde., fone: 477 3280, endereço: Av. Washington Soares, 1321 – bairro Edson Queiroz.)

-----  
Assinatura da pesquisadora



**APÊNDICE 2 - CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO**

Declaro que conforme lido e esclarecido o termo de consentimento pela pesquisadora, e de ter entendido o que me foi explicado, concordo em participar desta pesquisa, pelo que abaixo assino e recebo uma segunda via.

Fortaleza, de        de 2004.

-----  
Assinatura do participante

-----  
Assinatura da pesquisadora

# Livros Grátis

( <http://www.livrosgratis.com.br> )

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)  
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)  
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)  
[Baixar livros de Matemática](#)  
[Baixar livros de Medicina](#)  
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)  
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)  
[Baixar livros de Meteorologia](#)  
[Baixar Monografias e TCC](#)  
[Baixar livros Multidisciplinar](#)  
[Baixar livros de Música](#)  
[Baixar livros de Psicologia](#)  
[Baixar livros de Química](#)  
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)  
[Baixar livros de Serviço Social](#)  
[Baixar livros de Sociologia](#)  
[Baixar livros de Teologia](#)  
[Baixar livros de Trabalho](#)  
[Baixar livros de Turismo](#)