



ORGANIZADORAS

Kalina Vanderlei Silva

Carolina da Franca Bandeira Ferreira Santos

Cristina Maria Mendes Resende

Jakelline Cipriano Santos Raposo

Adolescência no século 21

PERSPECTIVAS
E DESAFIOS

UPE
UNIVERSIDADE
DE PERNAMBUCO

H Programa de
Pós-graduação em
Ebiatria

 **pimenta
cultural**



ORGANIZADORAS

Kalina Vanderlei Silva

Carolina da Franca Bandeira Ferreira Santos

Cristina Maria Mendes Resende

Jakelline Cipriano Santos Raposo

Adolescência no século 21

PERSPECTIVAS
E DESAFIOS

UPE
UNIVERSIDADE
DE PERNAMBUCO

H Programa de
Pós-graduação em
Ebiatria

 pimenta
cultural

2022
São Paulo



Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

A239

Adolescência no século 21: perspectivas e desafios / Organizadoras Kalina Vanderlei Silva, Carolina da Franca Bandeira Ferreira Santos, Cristina Maria Mendes Resende, et al. – São Paulo: Pimenta Cultural, 2022.

Outra organizadora: Jakelline Cipriano Santos Raposo

Livro em PDF

ISBN 978-65-5939-599-6

DOI 10.31560/pimentacultural/2022.95996

1. Adolescência. 2. Ciências sociais. 3. História. 4. Sociedade.
I. Silva, Kalina Vanderlei (Organizadora). II. Santos, Carolina da Franca Bandeira Ferreira (Organizadora). III. Resende, Cristina Maria Mendes (Organizadora). IV. Título.

CDD 305.231

Índice para catálogo sistemático:

I. Adolescência

Janaina Ramos – Bibliotecária – CRB-8/9166

Copyright © Pimenta Cultural, alguns direitos reservados.

Copyright do texto © 2022 as autoras.

Copyright da edição © 2022 Pimenta Cultural.

Esta obra é licenciada por uma Licença Creative Commons: Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional - (CC BY-NC-ND 4.0). Os termos desta licença estão disponíveis em: <<https://creativecommons.org/licenses/>>. Direitos para esta edição cedidos à Pimenta Cultural. O conteúdo publicado não representa a posição oficial da Pimenta Cultural.

Direção editorial	Patricia Bieging Raul Inácio Busarello
Editora executiva	Patricia Bieging
Coordenadora editorial	Landressa Rita Schiefelbein
Diretor de criação	Raul Inácio Busarello
Assistente de arte	Naiara Von Groll
Marketing digital	Lucas Andrius de Oliveira
Editoração eletrônica	Peter Valmorbida Potira Manoela de Moraes
Imagens da capa	Marymarkevich, Alfredo12577597, Freepik - Freepik.com
Tipografias	Swiss 721, Rockwell, Gobold Lowplus
Revisão	Os autores e as autoras
Organizadoras	Kalina Vanderlei Silva Carolina da Franca Bandeira Ferreira Santos Cristina Maria Mendes Resende Jakelline Cipriano Santos Raposo

PIMENTA CULTURAL
São Paulo · SP
Telefone: +55 (11) 96766 2200
livro@pimentacultural.com
www.pimentacultural.com



2 0 2 2



CONSELHO EDITORIAL CIENTÍFICO

Doutores e Doutoradas

Adilson Cristiano Habowski
Universidade La Salle, Brasil

Adriana Flávia Neu
Universidade Federal de Santa Maria, Brasil

Adriana Regina Vettorazzi Schmitt
Instituto Federal de Santa Catarina, Brasil

Aguimario Pimentel Silva
Instituto Federal de Alagoas, Brasil

Alaim Passos Bispo
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil

Alaim Souza Neto
Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil

Alessandra Knoll
Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil

Alessandra Regina Müller Germani
Universidade Federal de Santa Maria, Brasil

Aline Corso
Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Brasil

Aline Wendpap Nunes de Siqueira
Universidade Federal de Mato Grosso, Brasil

Ana Rosângela Colares Lavand
Universidade Federal do Pará, Brasil

André Gobbo
Universidade Federal da Paraíba, Brasil

Andressa Wiebusch
Universidade Federal de Santa Maria, Brasil

Andreza Regina Lopes da Silva
Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil

Angela Maria Farah
Universidade de São Paulo, Brasil

Anísio Batista Pereira
Universidade Federal de Uberlândia, Brasil

Antonio Edson Alves da Silva
Universidade Estadual do Ceará, Brasil

Antonio Henrique Coutelo de Moraes
Universidade Federal de Rondonópolis, Brasil

Arthur Vianna Ferreira
Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

Ary Albuquerque Cavalcanti Junior
Universidade Federal de Mato Grosso, Brasil

Asterlindo Bandeira de Oliveira Júnior
Universidade Federal da Bahia, Brasil

Bárbara Amaral da Silva
Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil

Bernadette Beber
Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil

Bruna Carolina de Lima Siqueira dos Santos
Universidade do Vale do Itajaí, Brasil

Bruno Rafael Silva Nogueira Barbosa
Universidade Federal da Paraíba, Brasil

Caio Cesar Portella Santos
Instituto Municipal de Ensino Superior de São Manuel, Brasil

Carla Wanessa do Amaral Caffagni
Universidade de São Paulo, Brasil

Carlos Adriano Martins
Universidade Cruzeiro do Sul, Brasil

Carlos Jordan Lapa Alves
Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro, Brasil

Caroline Chioquetta Lorenset
Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil

Cássio Michel dos Santos Camargo
Universidade Federal do Rio Grande do Sul-Faced, Brasil

Christiano Martino Otero Avila
Universidade Federal de Pelotas, Brasil

Cláudia Samuel Kessler
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil

Cristiana Barcelos da Silva
Universidade do Estado de Minas Gerais, Brasil

Cristiane Silva Fontes
Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil

Daniela Susana Segre Guertzenstein
Universidade de São Paulo, Brasil

Daniele Cristine Rodrigues
Universidade de São Paulo, Brasil

Dayse Centurion da Silva
Universidade Anhanguera, Brasil

Dayse Sampaio Lopes Borges
Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro, Brasil

Diego Pizarro
Instituto Federal de Brasília, Brasil



Adolescência no século 21

Dorama de Miranda Carvalho
Escola Superior de Propaganda e Marketing, Brasil

Edson da Silva
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Brasil

Elena Maria Mallmann
Universidade Federal de Santa Maria, Brasil

Eleonora das Neves Simões
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil

Eliane Silva Souza
Universidade do Estado da Bahia, Brasil

Elvira Rodrigues de Santana
Universidade Federal da Bahia, Brasil

Éverly Pegoraro
Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil

Fábio Santos de Andrade
Universidade Federal de Mato Grosso, Brasil

Fábrica Lopes Pinheiro
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

Felipe Henrique Monteiro Oliveira
Universidade Federal da Bahia, Brasil

Fernando Vieira da Cruz
Universidade Estadual de Campinas, Brasil

Gabriella Eldereti Machado
Universidade Federal de Santa Maria, Brasil

Germano Ehlert Pollnow
Universidade Federal de Pelotas, Brasil

Geymeesson Brito da Silva
Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

Giovanna Ofretorio de Oliveira Martin Franchi
Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil

Handerson Leylton Costa Damasceno
Universidade Federal da Bahia, Brasil

Hebert Elias Lobo Sosa
Universidad de Los Andes, Venezuela

Helciclever Barros da Silva Sales
*Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais
Anísio Teixeira, Brasil*

Helena Azevedo Paulo de Almeida
Universidade Federal de Ouro Preto, Brasil

Hendy Barbosa Santos
Faculdade de Artes do Paraná, Brasil

Humberto Costa
Universidade Federal do Paraná, Brasil

Igor Alexandre Barcelos Graciano Borges
Universidade de Brasília, Brasil

Inara Antunes Vieira Willerding
Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil

Ivan Farias Barreto
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil

Jaziel Vasconcelos Dorneles
Universidade de Coimbra, Portugal

Jean Carlos Gonçalves
Universidade Federal do Paraná, Brasil

Jocimara Rodrigues de Sousa
Universidade de São Paulo, Brasil

Joelson Alves Onofre
Universidade Estadual de Santa Cruz, Brasil

Jônata Ferreira de Moura
Universidade São Francisco, Brasil

Jorge Eschriqui Vieira Pinto
Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Brasil

Jorge Luís de Oliveira Pinto Filho
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil

Juliana de Oliveira Vicentini
Universidade de São Paulo, Brasil

Julierme Sebastião Moraes Souza
Universidade Federal de Uberlândia, Brasil

Junior César Ferreira de Castro
Universidade de Brasília, Brasil

Katia Bruginski Mulik
Universidade de São Paulo, Brasil

Laionel Vieira da Silva
Universidade Federal da Paraíba, Brasil

Leonardo Pinheiro Mozdzenski
Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

Lucila Romano Tragtenberg
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Brasil

Lucimara Rett
Universidade Metodista de São Paulo, Brasil

Manoel Augusto Polastrelli Barbosa
Universidade Federal do Espírito Santo, Brasil

Marcelo Nicomedes dos Reis Silva Filho
Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Brasil

Marcio Bernardino Sirino
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

Marcos Pereira dos Santos
Universidad Internacional Iberoamericana del Mexico, México



Adolescência no século 21

Marcos Uzel Pereira da Silva
Universidade Federal da Bahia, Brasil

Maria Aparecida da Silva Santandel
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil

Maria Cristina Giorgi
Centro Federal de Educação Tecnológica Celso Suckow da Fonseca, Brasil

Maria Edith Maroca de Avelar
Universidade Federal de Ouro Preto, Brasil

Marina Bezerra da Silva
Instituto Federal do Piauí, Brasil

Michele Marcelo Silva Bortolai
Universidade de São Paulo, Brasil

Mônica Tavares Orsini
Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil

Nara Oliveira Salles
Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

Neli Maria Mengalli
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Brasil

Patrícia Biegging
Universidade de São Paulo, Brasil

Patricia Flavia Mota
Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

Raul Inácio Busarello
Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil

Raymundo Carlos Machado Ferreira Filho
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil

Roberta Rodrigues Ponciano
Universidade Federal de Uberlândia, Brasil

Robson Teles Gomes
Universidade Federal da Paraíba, Brasil

Rodiney Marcelo Braga dos Santos
Universidade Federal de Roraima, Brasil

Rodrigo Amancio de Assis
Universidade Federal de Mato Grosso, Brasil

Rodrigo Sarruge Molina
Universidade Federal do Espírito Santo, Brasil

Rogério Rauber
Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Brasil

Rosane de Fatima Antunes Obregon
Universidade Federal do Maranhão, Brasil

Samuel André Pompeo
Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Brasil

Sebastião Silva Soares
Universidade Federal do Tocantins, Brasil

Silmar José Spinardi Franchi
Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil

Simone Alves de Carvalho
Universidade de São Paulo, Brasil

Simoni Urnau Bonfiglio
Universidade Federal da Paraíba, Brasil

Stela Maris Vaucher Farias
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil

Tadeu João Ribeiro Baptista
Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno
Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Brasil

Taiza da Silva Gama
Universidade de São Paulo, Brasil

Tania Micheline Miorando
Universidade Federal de Santa Maria, Brasil

Tarcísio Vanzin
Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil

Tascieli Feltrin
Universidade Federal de Santa Maria, Brasil

Tayson Ribeiro Teles
Universidade Federal do Acre, Brasil

Thiago Barbosa Soares
Universidade Federal de São Carlos, Brasil

Thiago Camargo Iwamoto
Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Brasil

Thiago Medeiros Barros
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil

Tiago Mendes de Oliveira
Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais, Brasil

Vanessa Elisabete Raue Rodrigues
Universidade Estadual de Ponta Grossa, Brasil

Vania Ribas Ulbricht
Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil

Wellington Furtado Ramos
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil

Wellton da Silva de Fatima
Instituto Federal de Alagoas, Brasil

Yan Masetto Nicolai
Universidade Federal de São Carlos, Brasil



PARECERISTAS E REVISORES(AS) POR PARES

Avaliadores e avaliadoras Ad-Hoc

Alessandra Figueiró Thornton
Universidade Luterana do Brasil, Brasil

Alexandre João Appio
Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Brasil

Bianka de Abreu Severo
Universidade Federal de Santa Maria, Brasil

Carlos Eduardo Damian Leite
Universidade de São Paulo, Brasil

Catarina Prestes de Carvalho
Instituto Federal Sul-Rio-Grandense, Brasil

Elisiene Borges Leal
Universidade Federal do Piauí, Brasil

Elizabete de Paula Pacheco
Universidade Federal de Uberlândia, Brasil

Elton Simomukay
Universidade Estadual de Ponta Grossa, Brasil

Francisco Geová Goveia Silva Júnior
Universidade Potiguar, Brasil

Indiamaris Pereira
Universidade do Vale do Itajaí, Brasil

Jacqueline de Castro Rimá
Universidade Federal da Paraíba, Brasil

Lucimar Romeu Fernandes
Instituto Politécnico de Bragança, Brasil

Marcos de Souza Machado
Universidade Federal da Bahia, Brasil

Michele de Oliveira Sampaio
Universidade Federal do Espírito Santo, Brasil

Pedro Augusto Paula do Carmo
Universidade Paulista, Brasil

Samara Castro da Silva
Universidade de Caxias do Sul, Brasil

Thais Karina Souza do Nascimento
Instituto de Ciências das Artes, Brasil

Viviane Gil da Silva Oliveira
Universidade Federal do Amazonas, Brasil

Weyber Rodrigues de Souza
Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Brasil

William Roslindo Paranhos
Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil

PARECER E REVISÃO POR PARES

Os textos que compõem esta obra foram submetidos para avaliação do Conselho Editorial da Pimenta Cultural, bem como revisados por pares, sendo indicados para a publicação.



Sumário

Introdução..... 10

Exercício e sono na adolescência 16

Cynthia Dantas Vicente

Murilo Gominho Antunes Correia Junior

Gustavo Félix de Oliveira

Maria Julia Lyra

Marcos André Moura dos Santos

**A violência contra o adolescente
sob o olhar epidemiológico 32**

Taciana Mirella Batista dos Santos

Jakelline Cipriano Santos Raposo

Duana Gabrielle de Lemos Costa

Mirian Domingos Cardoso

Lygia Maria Pereira da Silva

**Perfil epidemiológico, sentimentos
e atitudes de adolescentes escolares
de Recife Pernambuco, Brasil
que vivenciaram violência no namoro 53**

Janaina Machado dos Santos

Mirian Domingos Cardoso

Maria Aparecida Beserra

Lygia Maria Pereira da Silva



(In)Visibilidade dos Adolescentes nos Programas de Pós-Graduação Stricto Sensu de Saúde da Criança e do Adolescente: um estudo bibliométrico	78
---	-----------

Jakelline Cipriano dos Santos Raposo

Taciana Mirella Batista dos Santos

Karolynny Alves Claudino

Delmilena Maria Ferreira de Aquino

Representações sociais sobre capoeira e racismo no discurso dos adolescentes afrodescendentes.....	94
---	-----------

Maria do Socorro Santos Vilela

Kalina Vanderlei Silva

Sobre as organizadoras	110
-------------------------------------	------------

Sobre os/as autores/as	111
-------------------------------------	------------

Índice remissivo.....	114
------------------------------	------------



Introdução

ADOLESCÊNCIA, HEBIATRIA E INTERDISCIPLINARIDADE

A adolescência é a segunda fase da vida de maior intensidade de desenvolvimento, vindo depois da infância. A população adolescente representa 16% da população mundial, maior percentual já visto para indivíduos nesta faixa etária (UNICEF, 2022). As transformações, desta fase, ocorrem no campo biopsicossocial e, em geral, aumentam a vulnerabilidade à comportamentos de risco para a saúde. O conceito de vulnerabilidade pode ser utilizado no sentido de vulnerabilidade social, assim como pode se referir à característica, evidente na adolescência, relacionada ao aumento da busca de novas experiências. Por isso, nos dois sentidos, adolescentes são considerados mais vulneráveis, embora aqueles expostos à desigualdade social devam ser alvo de políticas públicas que busquem promover a equidade entre indivíduos nesta fase da vida.

A Hebiatria é uma disciplina científica tão recente quanto a própria adolescência que estuda a saúde do adolescente, tendo começado a se consolidar de fato apenas na segunda metade do século XX, sendo uma disciplina que já nasceu interdisciplinar.

De fato, as origens interdisciplinares da Hebiatria podem ser traçadas por uma de suas precursoras, Amélia Gates, que já em 1918 publicou um artigo intitulado “*O Trabalho da Clínica de Adolescentes da Faculdade de Medicina da Universidade de Stanford*”, uma das primeiras referências a uma clínica médica para adolescentes, no qual



afirmava que, para o trabalho em tal clínica, era “impossível nos confinarmos apenas a problemas médicos. A clínica tinha que se preocupar com aspectos sociais e educacionais; quando tínhamos sucesso nestes, tornávamo-nos mais efetivos.” (COATES, 2003, p 01). Nesse sentido, a Hebiatria não apenas nasceu interdisciplinar, mas de uma interdisciplinaridade que já então ultrapassava os limites das ciências biológicas e adentrava questões educacionais e de ciências sociais.

Gates era norte-americana e, nas décadas que seguiram a seu trabalho, pediatras especializados em adolescentes se multiplicaram nos Estados Unidos. Foi também nesse país que surgiram os primeiros congressos sobre saúde dos adolescentes na década de 1940, e onde uma obra referencial para a organização dessa disciplina foi publicada em 1976: *Medical Care of the Adolescent*, de Gallagher, Heald e Garell, profissionais ligados à Universidade de Maryland. Na mesma década ocorria o primeiro simpósio internacional sobre adolescência, na Finlândia, enquanto os serviços de atendimento a essa faixa etária começavam a ser fundados na América Latina. E na década de 1980 a Organização Mundial de Saúde oficializou a Adolescência como item de seu programa (COATES, 2003, p. 2-3).

Em tudo isso vemos não apenas a juventude da disciplina, mas a rapidez de sua evolução no mundo na segunda metade do século XX. Um período em que os adolescentes no Ocidente assumiam papéis cada vez mais protagonistas no cenário político e social mundial (QUEIROZ, 2013, p. 51). De fato, o tumultuado cenário político das décadas de 1960 a 1980 na América latina levou os jovens a atuarem mais no campo político, assim como cultural, constituindo-se como uma categoria social de fato. Essa delimitação do adolescente como um indivíduo era então bem recente na História, tendo surgido na Europa na esteira da burguesia moderna, que começou a dedicar tempo para que suas crianças pudessem demorar a atingir a fase adulta (ARIES, 1981). E na década de 1970, com os jovens assumindo protagonismo político



e cultural, muitas vezes de resistência contra regimes ditatoriais, a preocupação do mundo adulto com sua saúde, o que incluía o controle de seu comportamento, apenas aumentou (QUEIROZ, 2013, p. 54).

No Brasil, as origens do serviço de atendimento ao adolescente também foram interdisciplinares. Segundo Queiroz *et al.* (2013, p. 60), já nas décadas de 1970 e 1980 havia uma preocupação entre os especialistas brasileiros com “os fatores ambientais que influenciavam a saúde do adolescente”, uma preocupação com a inter-relação entre fatores físicos e psicossociais. Especificamente em Pernambuco, que já na década de 1990 passou a integrar a lista de estados com comitês de adolescência criados pela Sociedade brasileira de Pediatria (COATES, 2003, p. 03). Observa-se que a Hebiatria tomou rumos interdisciplinares já desde seu início enquanto curso no início do século XXI, quando a Universidade de Pernambuco instituiu seu Programa de Pós-Graduação *stricto sensu* em Hebiatria em 2005.

O Programa de Pós-graduação em Hebiatria – Determinantes de saúde na adolescência, após dezessete anos de sua criação, ainda é o único programa *stricto sensu* no Brasil que estuda exclusivamente a saúde do adolescente. O programa tem uma área de concentração (Hebiatria) e três linhas de pesquisa: 1-Comportamentos relacionados à saúde na adolescência; 2-Promoção, proteção e recuperação da saúde na adolescência e 3 Políticas e programas de atenção à saúde do adolescente. O corpo docente do programa é formado por professores dos cursos de Enfermagem, Fisioterapia, História, Educação Física e Odontologia, já tendo formado mais de uma centena de mestres, entre eles uma de Honduras. Somente entre 2017 e 2020, corpo docente junto com discentes e egressos produziram mais de duzentas publicações do tipo artigo em periódicos. O programa tem demonstrado cumprir sua missão de formar profissionais a partir de estudos sobre os determinantes de saúde na adolescência com abordagem interdisciplinar.

Dentre os determinantes de saúde, destacam-se os determinantes sociais devido a sua conhecida relação com comportamentos de risco para a saúde, assim como sua associação com fatores associados à violência, que representa o principal fator associado a morbimortalidade em adolescentes. Os determinantes sociais de saúde envolvem as condições em que cada indivíduo nasce, cresce, trabalha e envelhece. Estas condições explicam a variação de níveis de saúde entre adolescentes de diferentes países e também dentro de cada país. Como exemplo destes determinantes pode-se citar o contexto educacional, as normas sociais exemplificadas nas discriminações naturalizadas, as oportunidades de trabalho, o acesso à alimentação saudável e à prática de atividade física (U.S. *Department of Health and Human Services, Healthy people, 2020*).

É dando prosseguimento a este trabalho que apresentamos no presente livro cinco artigos que trazem resultados dessa busca interdisciplinar pela saúde do adolescente, produzidos no âmbito do PPG em Hebiatria da Universidade de Pernambuco e todos preocupados em responder aspectos da adolescência no século XXI. No primeiro artigo, os autores apresentam considerações sobre a relação entre exercício e sono entre adolescentes. Este último é mais um dos processos fisiológicos que sofrem alteração durante a adolescência e quando ocorre de fora do padrão adequado aumenta as chances de agravos à saúde como obesidade, hipertensão e diabetes tipo II. Partindo de estudos que apontam os padrões inadequados de sono entre os adolescentes atuais, os autores avaliam o exercício físico como forma de diminuir os problemas de saúde causados pela insônia, principalmente aqueles relacionados à depressão e saúde mental.

Já no segundo artigo, as autoras tecem uma reflexão epidemiológica sobre a violência contra adolescentes em Pernambuco. Trabalhando com banco de dados oficiais, como o Sistema de Vigilância de Violência (VIVA), as autoras usam de uma metodologia transversal para categorizar



as formas de violência notificadas e as variáveis sociais dos sujeitos envolvidos em cada caso notificados. Um trabalho de fôlego que apresenta números relacionados a fatores sociodemográficos e prevalências de tipos específicos de violência infligida a adolescentes pernambucanos.

No terceiro artigo, as autoras analisam, por meio de um estudo descritivo, sentimentos e atitudes de adolescentes em relação a situações de violência no namoro, fossem eles vítimas quanto como perpetradores. As autoras encontraram achados bastante preocupantes, pois a violência, de maneira geral, foi naturalizada pelos adolescentes participantes, de ambos os sexos, e foi minimizada entre os meninos, possivelmente para uma demonstração de superioridade.

Por sua vez, no artigo '(In)Visibilidade dos Adolescentes nos Programas de Pós-Graduação *Stricto Sensu* de Saúde da Criança e do Adolescente: um estudo bibliométrico', as autoras realizam um estudo metacientífico no qual analisam o próprio cenário dos estudos sobre hebiatria no Brasil. Analisando os programas de pós-graduação *stricto sensu* brasileiros em busca dos estudos sobre adolescentes a partir de um ponto de vista crítico e metodologia bibliométrica, as autoras apresentam em números e perspicazes nuvens de palavras um cenário acadêmico produzido por desigualdades regionais. As autoras também apontam para o descompasso entre produção científica no âmbito universitário e os problemas encontrados na sociedade.

No último artigo, as autoras utilizam a representação social como ferramenta para revelar a capoeira e o racismo na realidade cotidiana vivenciada por adolescentes afrodescentes. Iniciam com o alerta sobre a evidente falta de oportunidades para adolescentes afrodescentes decorrentes do racismo, junto com a prática social de inferiorização das raízes culturais da população afrodescendente. A partir dos resultados, as autoras observaram por meio das análises temáticas a ambivalência percebida pelos adolescentes entre o orgulho de ser negro e o reconhecimento da experiência de discriminação,



assim como, a representação positiva da capoeira e ao mesmo tempo, a demonstração do espaço de preconceito cultural reservado para ela.

Em suma, são cinco trabalhos que representam as abordagens, metodologias e resultados interdisciplinares utilizados e produzidos no âmbito do PPG-Hebiatria\UPE. Trabalhos que interlaçam disciplinas como a Saúde Coletiva, a Nutrição, Educação Física, Enfermagem, e mesmo História, Linguística e Antropologia para, refletindo as preocupações de fundadores e fundadoras da ciência hebiatraca, traçar um painel verdadeiramente integral da saúde do Adolescente.

REFERÊNCIAS

ARIÉS, Phillippe. **História Social da Criança e do Adolescente**. Rio de Janeiro, LTC, 1981.

COATES, Veronica. **Evolução histórica da medicina de adolescente**. In: Coates V. Medicina do adolescente. 2ª ed. São Paulo: Sarvier; 2003.

QUEIROZ, Lígia Bruni *et al.* Aspectos históricos da institucionalização da atenção à saúde do adolescente no estado de São Paulo, 1970-1990. **História, Ciências, Saúde** – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.20, n.1, jan.-mar. 2013, p.49-66.

FUNDAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF), 2022 <https://data.unicef.org/topic/adolescents/overview/>. Acessado em: 07/09/2022. U.S. Department of Health and Human Services, Healthy people, 2020. Disponível em: <https://www.healthypeople.gov/2020/about/foundation-health-measures/Determinants-of-Health#social> Acessado em: 07/09/2022.

Cynthia Dantas Vicente
Murilo Gominho Antunes Correia Junior
Gustavo Félix de Oliveira
Maria Julia Lyra
Marcos André Moura dos Santos

Exercício e sono na adolescência

INTRODUÇÃO

O sono é um dos processos fisiológicos fundamentais na vida do ser humano e é indispensável para se ter uma vida saudável. Ele se divide em sono REM (*Rapid Eye Movement*) e em sono NREM (*Non-Rapid Eye Movement*), este, é subdividido em N1, N2 e N3 (CARSKADON; RECHTSCHAFFEN, 2011; BEAR; CONNORS, 2016). O processo vigília-sono é regulado por dois mecanismos, o processo C (Ciclo-circadiano) e o processo S (Processo Homeostático) (BEAR; CONNORS, 2016), que sofrem alterações importantes durante a adolescência. Os mecanismos responsáveis por sincronizar os ritmos, nos adolescentes, sofrem alterações e isso reflete na propensão para o adormecer a noite e o acordar pela manhã, esta particularidade, na adolescência é chamada de atraso de fase, que é definido por horários de dormir e acordar mais tardios (CROWLEY *et al.*, 2018).

Estes comportamentos são intensificados com as alterações psicossociais comuns na adolescência. Este processo acontece concomitantemente à inserção desses adolescentes no ensino médio que traz uma série de alterações na vida social, nas atribuições escolares e com isso uma readequação do tempo em relação ao sono também acontece. Sendo assim essas alterações de ordem social, biológica e psicológica fazem a adolescência uma fase “perfeita” para um padrão de sono ruim e de má qualidade (CROWLEY *et al.*, 2018).

Padrões inadequados de sono, como curta duração e sonolência diurna, contribuem para uma menor qualidade do sono, em adolescentes são fatores de risco para diversos eventos negativos à saúde, como: hipertensão (JIANG *et al.*, 2018), obesidade (MITCHELL *et al.*, 2013; FATIMA *et al.*, 2015; MILLER *et al.*, 2018; HALAL; NUNES, 2019), aumento da ingesta calórica (CHAPUT; DUTIL, 2016), diabetes mellitus tipo 2 (DUTIL; CHAPUT, 2017), além de também estar relacionado



à problemas de aprendizagem, atenção e memória. (LO *et al.*, 2016; CROWLEY *et al.*, 2018; SHORT *et al.*, 2018). Em contrapartida, a boa qualidade do sono está associada a melhores perfis cardiometabólicos (FELICIANO *et al.*, 2018) e melhor status de saúde (CHEN *et al.*, 2006). Assim, estratégias que visem a melhora da qualidade de sono são importantes para a atenuação de agravos à saúde em adolescentes.

E o exercício parece ser uma excelente estratégia, pois apresenta baixo custo e é amplamente recomendada para uma melhor qualidade do sono, considerando que estudos observaram estas melhoras após intervenções com exercício (PASSOS *et al.*, 2010; ALLEY *et al.*, 2015; HERRING *et al.*, 2015; SANTIAGO *et al.*, 2015; MENDELSON *et al.*, 2016; KELLEY; KELLEY, 2017).

ALTERAÇÕES DO SONO NA ADOLESCÊNCIA

A adolescência é marcada por diversas mudanças biopsicossociais como o início e o fim da maturação sexual, a identificação de pares fora do ciclo familiar, o desejo de independência, a responsabilidade da vida adulta, e estes comportamentos são característicos à fase em que se encontram. Além disto, os compromissos sociais e as atividades escolares podem levar a comportamentos de sono diferentes aos observados durante a infância. Ou seja, os adolescentes podem experimentar maiores dificuldade para adormecer e acordar cedo (CARSKADON *et al.*, 2011; TAROKH *et al.*, 2012; CROWLEY *et al.*, 2018). Por muito tempo os problemas de sono relatados pelos adolescentes estiveram associados às mudanças comportamentais, no entanto, hoje, sabe-se que durante esta fase acontecem alterações biológicas que são responsáveis pelo aumento das queixas de sono (CARSKADON *et al.*, 2011; CROWLEY *et al.*, 2018).



A literatura reporta dois sistemas que interagem para regular a duração e o tempo do sono, sendo estes o processo circadiano (C) e o homeostático (S). O ciclo circadiano é um sistema de temporização de 24h o qual está relacionado com a identificação acerca de dia/noite ou ciclo claro/escuro, indicando ao corpo o momento de dormir. Já o processo homeostático está relacionado com a manutenção das condições internas do organismo, nesse processo, quanto mais tempo em vigília se fica, mais se sente necessidade de dormir (CROWLEY *et al.*, 2018; CARSKADON, 2011).

Conforme a adolescência avança, algumas modificações nesses processos são observadas, dentre as quais, podemos citar atraso e alongamento de suas fases, denominada como distúrbio da fase de vigília do sono retardado, conseqüentemente, o pico de melatonina, hormônio regulatório do sono, também ocorre mais tarde, atrasando a sensação de sono. Esta particularidade tende a fazer com que tanto o adormecer como o despertar ocorram de forma distinta do habitual (CARSKADON, 2011; RICHARDSON *et al.*, 2017; BEAR; CONNORS, 2015). Alguns estudos sugerem que este evento ocorre em decorrência dos adolescentes possuírem um período circadiano endógeno um pouco mais longo que 24h, favorecendo a tendências noturnas (TAYLOR *et al.*, 2005; CARSKADON, 2011). Além disso, a exposição à luz pode reforçar o estado de alerta noturno e retardar o início do sono, sobretudo em adolescentes mais velhos (TAROKH *et al.*, 2019; CROWLEY *et al.*, 2018).

Levando esta peculiaridade em consideração, a *National Sleep Foundation's* recomenda uma duração média entre 9 a 11h de sono por noite para adolescentes de até 13 anos de idades e de 8-10h/noite para aqueles com idade entre 14 e 17 anos (HIRSHKOWITZ, 2015). Contudo, justamente neste período vários elementos concorrem com esta recomendação, inviabilizando uma duração de sono adequada, como saídas noturnas, excesso de atividades e horários escolares, uso de mídias, entre outros, tornando essa população vulnerável a problemas de sono de forma crônica (HAGENAUER; LEE, 2013; OWENS, 2014).



Sabe-se que fatores como a duração do sono e a sonolência diurna, são elementos que contribuem para uma menor qualidade do sono, e em adolescentes são fatores de risco para diversos eventos negativos à saúde, como: hipertensão (JIANG *et al.*, 2018), obesidade (FATIMA *et al.*, 2015; HALAL; NUNES, 2019), aumento da ingestão calórica (CHAPUT; DUTIL, 2016), diabetes mellitus tipo 2 (DUTIL; CHAPUT, 2017), além de problemas de aprendizagem, atenção e memória (LO *et al.*, 2016; CROWLEY *et al.*, 2018; SHORT *et al.*, 2018) Por outro lado, uma boa qualidade de sono está associada a melhores perfis cardiometabólicos (FELICIANO *et al.*, 2018), e melhor status de saúde (CHEN *et al.*, 2006). Desta forma, estratégias que visem à melhora da qualidade de sono são importantes para a atenuação de agravos à saúde em adolescentes.

Tradicionalmente a estratégia adotada para enfrentar os problemas de sono é farmacológica. Em adolescentes, os fármacos benzodiazepínicos podem diminuir a latência e os despertares durante o sono (GRINGRAS, 2008), porém a utilização de forma contínua desses tipos de medicamentos não é recomendada, e adolescentes parecem ser mais susceptíveis a apresentarem efeitos adversos (e.g.: desinibição comportamental durante o dia, ataxia, amnésia, e alterações na arquitetura do sono) (GRINGRAS, 2008). Assim, estratégias não farmacológicas que visem melhorar a qualidade do sono devem ser consideradas, sobretudo com os adolescentes.

MECANISMOS EXPLICATIVOS DA MELHORA DO SONO ATRAVÉS DO EXERCÍCIO

Apesar de se conhecer os efeitos benéficos dos protocolos com exercício físico sobre o sono, são necessários maiores esclarecimentos sobre quais os possíveis mecanismos associados que buscam explicar o porquê do exercício levar a sua melhora. Algumas



hipóteses são levantadas para tentar explicar esses efeitos benéficos. As hipóteses mais tradicionais são conhecidas como a hipótese termorregulatória, a de conservação de energia ou restauradora, que estão relacionadas ao acúmulo e dissipação de adenosina, e mais recentemente os aspectos ansiolíticos e antidepressivos do exercício e a relação com o sono e possíveis alterações no ciclo circadiano (DRIVER; TAYLOR, 2000; KLINE, 2012).

MECANISMOS RELACIONADOS À ADENOSINA

Outras duas hipóteses que são tradicionalmente conhecidas: i.) Conservação de energia e ii.) Restauração corporal, fundamentam sua teoria no sono como um mecanismo efetivo para a conservação e/ou restauração dos tecidos devido a diminuição das necessidades metabólicas durante o sono, ambas as teorias se sustentam em mecanismos homeostáticos de regulação do sono (i.e. que está relacionado com a acumulação e dissipação de adenosina e é representado eletrofisiologicamente pelo sono de ondas lentas) (LANDOLT, 2008). Em ambas, o exercício, se configura como um interessante estímulo para a depleção das reservas energéticas, o que levaria a um impacto significativo no sono (MILLER *et al.*, 2020; O'CONNOR; BREUS; YOUNGSTEDT, 1998; THOMAS *et al.*, 2020). Este impacto seria representado por um aumento na duração do sono e mais especificamente no sono NREM na fase N3, ou sono de ondas lentas. Estudos experimentais com exercício em modelos animais e em seres humanos, demonstraram um aumento no sono de ondas lentas após sessões de exercícios de moderada a alta intensidade, e o aumento significativo da adenosina, substância relacionada com a promoção do sono (DWORAK *et al.*, 2008; MENDELSON *et al.*, 2016).

PAPEL ANTIDEPRESSIVO E ANSIOLÍTICO DO EXERCÍCIO

Os distúrbios do sono podem acarretar numa série de agravos à saúde física e principalmente mental. Depressão e Ansiedade são doenças fortemente relacionadas e analisada em pacientes com problemas de sono. Além disso, observa-se uma relação inversa na qual estes problemas de saúde mental também podem ser fatores de risco para problemas no sono e esta bidirecionalidade foi analisada em uma revisão sistemática, na qual a bidirecionalidade entre insônia, ansiedade e depressão foi observada (ALVARO; ROBERTS; HARRIS, 2013). Levando em consideração o potencial benéfico do exercício como ferramenta ansiolítica e antidepressiva, um estudo identificou a melhora nesses fatores relacionados à prática de exercício físico (HALLGREN *et al.*, 2016). Assim, os fatores antidepressivos e ansiolíticos do exercício seria o potencial mecanismo para a melhora no sono.

ALTERAÇÕES NO CICLO CIRCADIANO

Diversos distúrbios do sono estão relacionados a alterações no ciclo circadiano, e neste modelo, o exercício seria considerado como um facilitador externo para adaptação circadiana durante o dia, e o exercício a depender de como é administrado dentro das 24 horas pode resultar em avanços ou atrasos no ciclo. Esta hipótese foi analisada em estudos experimentais e foi observado avanços no ciclo quando o exercício foi administrado gradualmente durante o dia, ou atrasando, quando realizado próximo ao horário de dormir, em média menos de uma hora antes de dormir (BARGER *et al.*, 2004; ATKINSON *et al.*, 2006; RICHARDSON *et al.*, 2016).



EFEITOS DOS EXERCÍCIOS FÍSICOS SOBRE O SONO DOS ADOLESCENTES

Sabe-se que a prática de exercícios melhora a qualidade de sono, considerando que diversos estudos relataram a melhora em diversos fatores relacionados à qualidade do sono, e em diversas populações (PASSOS *et al.*, 2010; ALLEY *et al.*, 2015; HERRING *et al.*, 2015; SANTIAGO *et al.*, 2015b; MENDELSON *et al.*, 2016; KELLEY; KELLEY, 2017; SANTIAGO, 2019). Nos adolescentes, poucos estudos analisaram essa relação. No entanto, nota-se uma melhor percepção da qualidade do sono em adolescentes praticantes de exercício físico em relação aos seus pares não praticantes (OLIVEIRA *et al.*, 2018). Isso pode ser compreendido pelo fato do exercício físico, seja aeróbio ou resistido, ser uma atividade sistematizada, na qual promove um maior gasto energético controlado por meio de intensidade e/ou duração. Essa prática de treinamento sistematizado também leva a uma menor latência do sono, o que possivelmente, está associado com melhor qualidade do sono (YANG *et al.*, 2012).

A seguir serão apresentados os estudos que examinaram as repostas do exercício físico nos adolescentes. Tais estudos, serão divididos em respostas efeitos agudos/crônicos e exercícios de força/aeróbios/combinados em parâmetros como a qualidade do sono e distúrbios do sono.

EXERCÍCIO E A QUALIDADE DO SONO DE ADOLESCENTES

Indicadores como a qualidade do sono são amplamente utilizados em pesquisas, quando se deseja avaliar de forma global o sono. Entretanto, a qualidade do sono se configura como um conceito amplo



e que engloba muitos parâmetros relacionados ao sono. Sendo um conceito abrangente, ainda não se tem uma concordância sobre quais elementos são importantes e/ou determinantes para uma boa qualidade de sono. Neste sentido, um grupo de especialistas na área do sono construíram uma recomendação para determinar quais elementos representariam uma boa qualidade do sono. Foram elencadas algumas variáveis como: latência, número de despertares, despertares após o início do sono e eficiência (MAURICE *et al.*, 2017).

RESPOSTAS AGUDAS DO EXERCÍCIO FÍSICO SOBRE A QUALIDADE DO SONO EM ADOLESCENTES

Dworak, *et al.* (2008), avaliou a resposta após uma sessão de treinamento com intensidade moderada e alta em adolescentes. As sessões foram realizadas em cicloergômetro de 3 a 4 horas antes do horário de dormir, durante 30 minutos em duas intensidades, moderada (65 a 70%) e vigorosa (85-95% a exaustão) da frequência cardíaca máxima. Foram identificadas melhoras na qualidade do sono e na eficiência do sono, aumento no sono de ondas lentas (12,9 min) e menor latência para início do sono (apenas no grupo alta intensidade).

Santiago *et al.* (2015) examinaram o efeito do treinamento de força sob a qualidade do sono em adolescentes, após uma sessão em diferentes horários (manhã, tarde e noite). O protocolo consistia em exercícios realizados em máquinas a uma intensidade de 70% de 1RM, em sessões randomizadas tendo um intervalo de um mês entre as sessões. Foi possível identificar que apenas uma sessão de treinamento de força foi suficiente para melhorar a qualidade de sono. O estudo ainda encontrou melhores resultados quando realizados no horário da manhã e tarde.

Outro estudo, conduzido por Lyra *et. al* (2018), avaliou durante quatro semanas o efeito do treinamento de força sobre a qualidade do sono e sonolência diurna. O protocolo adotado no estudo consistia em três sessões semanais, com exercícios realizados em máquinas, e em intensidade de 70% de 1RM. Apesar de não ter sido identificado resultados positivos na sonolência diurna, foram observados efeitos positivos na qualidade do sono. Para além, foi identificado que os adolescentes que apresentaram maiores reduções nos escores no Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI) apresentavam um menor peso, massa gorda e percentual de gordura (LYRA *et al.*, 2017).

RESPOSTAS CRÔNICAS DO EXERCÍCIO FÍSICO SOBRE A QUALIDADE DO SONO EM ADOLESCENTES

Mendelson *et al.* (2016), avaliou o efeito de uma intervenção com exercícios combinados em adolescentes obesos, sem distúrbios do sono. O programa foi composto por sessões semanais de 60 minutos de duração (30 minutos de corrida na esteira ou bicicleta, e mais 20 minutos de treinamento com resistores elásticos, além de 10 minutos de volta à calma) e outra com duração de 120 minutos (composto por dois períodos de treinamento aeróbio de 25 minutos e mais dois períodos de 20 minutos de treinamento leve com resistores) durante doze semanas. Foi observada uma melhora na qualidade do sono em \approx 67%, na eficiência do sono (+7,6%) e na duração do sono (64,4 min) (MENDELSON *et al.*, 2016).

Roche *et al.*, (2018), avaliaram o efeito de uma intervenção com exercícios físicos e dieta sobre apneia obstrutiva do sono (AOS) e arquitetura do sono em adolescentes obesos. O protocolo de exercícios consistia em: exercícios físicos mistos (aeróbio, intervalado e resistido),



cinco vezes por semana com duração em média de 45 e 60 minutos. O sono foi avaliado através da polissonografia, e foi identificado um percentual de 58,3% dos adolescentes com AOS. Após a intervenção foi possível observar uma diminuição na latência do sono em 4,1 minutos e um aumento na duração do sono em 34,3 minutos. Em relação a arquitetura do sono foi observado um aumento no estágio 1 e uma diminuição no 3. Em relação a AOS não foi observada reduções nos índices de apneia/ hipopnéia (ROCHE *et al*, 2018).

Ezati *et al*, (2020), avaliou o efeito de uma intervenção com exercícios aeróbicos, em adolescentes e jovens do sexo feminino. O programa foi conduzido por oito semanas, com três sessões semanais, com duração de 60 minutos em intensidade moderada. Foi observada uma diminuição nos distúrbios do sono, como a sonolência diurna e uma melhora na qualidade de sono (EZATI *et al.*, 2020).

Mais recentemente, um estudo conduzido por Santiago *et al*. (2021), examinou os efeitos de uma intervenção com treinamento de força sobre a qualidade de sono e sonolência diurna em adolescentes. A avaliação da qualidade do sono e sonolência diurna foi realizada através de questionários (i.e.: PSQI e ESSE). O programa foi composto por exercícios realizados em máquinas, com intensidade em 70% de 1RM, em três sessões semanais, durante doze semanas. Foram observadas reduções no escore do PSQI e ESSE (~67%) e também na duração do sono (+70 min) no grupo que realizou o treinamento de força.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em adolescentes o exercício em suas diversas formas: aeróbio, força e combinado apresentam benefícios para diversos parâmetros de sono, como: qualidade, sonolência diurna, e arquitetura do sono. Estas melhoras podem ser explicadas por possíveis mecanismos, e parece



haver uma relação entre o parâmetro do sono analisado e um mecanismo específico. Além disto, parece haver uma melhor resposta aos parâmetros do sono quando os exercícios são realizados em intensidades mais altas (moderada-alta). Ainda não se conhece uma dose-resposta ao exercício, são observadas discretas respostas a curto prazo, mas em intervenções com uma maior duração apresentam melhores efeitos, o que infere numa maior importância a continuidade/manutenção da prática de exercícios físicos para melhores resultados. Existe a necessidade de mais estudos que objetivem avaliar as relações entre os exercícios físicos e os parâmetros de sono em adolescentes com a utilização de métodos avaliativos mais robustos (e.g. polissonografias, actígrafos). Fatores individuais relacionados à composição corporal, sexo e maturação podem mediar as respostas ao exercício.

REFERÊNCIAS

ALLEY, Jessica R. *et al.* Effects of resistance exercise timing on sleep architecture and nocturnal blood pressure. **The Journal of Strength & Conditioning Research**, v. 29, n. 5, p. 1378-1385, 2015.

ALVARO, Pasquale K.; ROBERTS, Rachel M.; HARRIS, Jodie K. A systematic review assessing bidirectionality between sleep disturbances, anxiety, and depression. **Sleep**, v. 36, n. 7, p. 1059-1068, 2013.

ATKINSON, Greg *et al.* Exercise as a synchroniser of human circadian rhythms: an update and discussion of the methodological problems. **European journal of applied physiology**, v. 99, n. 4, p. 331-341, 2006.

BARGER, Laura K. *et al.* Daily exercise facilitates phase delays of circadian melatonin rhythm in very dim light. **American Journal of Physiology-Regulatory, Integrative and Comparative Physiology**, v. 286, n. 6, p. R1077-R1084, 2004.

BEAR, Mark F.; CONNORS, Barry W.; PARADISO, Michael. A. **Neuroscience**. Lippincott Williams & Wilkins, 2013. ISBN 0781760038.

CARSKADON, Mary A. Sleep in adolescents: the perfect storm. **Pediatric Clinics**, v. 58, n. 3, p. 637-647, 2011.

CARSKADON Marry Allan; Rechtschaffen A. **Monitoring and staging human sleep.** *In:* Kryger MH, Roth TT, Dement WC, editors. Principles and Practice of Sleep Medicine. 4th ed. Philadelphia: Elsevier Saunders; 2005. pp. 1359–1377.

CHAPUT, Jean-Philippe; DUTIL, Caroline. Lack of sleep as a contributor to obesity in adolescents: impacts on eating and activity behaviors. **International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity**, v. 13, n. 1, p. 1-9, 2016.

CHEN, Mei-Yen; WANG, Edward K.; JENG, Yi-Jong. Adequate sleep among adolescents is positively associated with health status and health-related behaviors. **BMC public health**, v. 6, n. 1, p. 1-8, 2006.

CROWLEY, Stephanie J. *et al.* An update on adolescent sleep: New evidence informing the perfect storm model. **Journal of adolescence**, v. 67, p. 55-65, 2018.

OLIVEIRA, Luciano Machado Ferreira Tenório de *et al.* Exercise or physical activity: Which is more strongly associated with the perception of sleep quality by adolescents? **Revista Paulista de Pediatria**, v. 36, n. 3, p. 322–328, 2018.

DRIVER, Helen S.; TAYLOR, Sheila R. Exercise and sleep. **Sleep medicine reviews**, v. 4, n. 4, p. 387-402, 2000.

DUTIL, Caroline.; CHAPUT, Jean-Philippe. Inadequate sleep as a contributor to type 2 diabetes in children and adolescents. **Nutrition & Diabetes**, v. 7, n. 5, p. e266-e266, 2017.

DWORAK, Markus *et al.* Increased slow wave sleep and reduced stage 2 sleep in children depending on exercise intensity. **Sleep medicine**, v. 9, n. 3, p. 266-272, 2008.

EZATI, Maryam *et al.* The effect of regular aerobic exercise on sleep quality and fatigue among female student dormitory residents. **BMC Sports Science, Medicine and Rehabilitation**, v. 12, n. 1, p. 1-8, 2020.

FATIMA, Yaqoot; DOI, S. A. R.; MAMUN, A. A. Longitudinal impact of sleep on overweight and obesity in children and adolescents: a systematic review and bias-adjusted meta-analysis. **Obesity reviews**, v. 16, n. 2, p. 137-149, 2015.

FELICIANO, Elizabeth M. Cespedes. *et al.* Objective sleep characteristics and cardiometabolic health in young adolescents. **Pediatrics**, v. 142, n. 1, 2018.

GRINGRAS, Paul. When to use drugs to help sleep. **Archives of disease in childhood**, v. 93, n. 11, p. 976-981, 2008.

HAGENAUER, Megan Hastings; LEE, Theresa M. Adolescent sleep patterns in humans and laboratory animals. **Hormones and behavior**, v. 64, n. 2, p. 270-279, 2013.



HALAL, Camila dos Santos El; NUNES, Magda Lahorgue. Sleep and weight-height development. **Jornal de pediatria**, v. 95, p. S2-S9, 2019..

HALLGREN, Mats *et al.* Exercise, physical activity, and sedentary behavior in the treatment of depression: broadening the scientific perspectives and clinical opportunities. **Frontiers in psychiatry**, v. 7, p. 36, 2016.

HERRING, Matthew P.; KLINE, Christopher E.; O'CONNOR, Patrick J. Effects of exercise on sleep among young women with generalized anxiety disorder. **Mental health and physical activity**, v. 9, p. 59-66, 2015.

HIRSHKOWITZ, Max *et al.* National Sleep Foundation's sleep time duration recommendations: methodology and results summary. **Sleep health**, v. 1, n. 1, p. 40-43, 2015.

HORNE, James A.; STAFF, L. H. E. Exercise and sleep: body-heating effects. **Sleep**, v. 6, n. 1, p. 36-46, 1983.

JENNI, Oskar G.; CARSKADON, Mary A. Spectral analysis of the sleep electroencephalogram during adolescence. **Sleep**, v. 27, n. 4, p. 774-783, 2004.

JIANG, Wen *et al.* Association between sleep duration and high blood pressure in adolescents: a systematic review and meta-analysis. **Annals of human biology**, v. 45, n. 6-8, p. 457-462, 2018.

KELLEY, George A.; KELLEY, Kristi Sharpe. Exercise and sleep: a systematic review of previous meta-analyses. **Journal of Evidence-Based Medicine**, v. 10, n. 1, p. 26-36, 2017.

Kline, Christopher E. Sleep and Exercise. In: Mooren Frank C. (eds) **Encyclopedia of Exercise Medicine in Health and Disease**. Springer, Berlin, Heidelberg, 2012. https://doi.org/10.1007/978-3-540-29807-6_230.

LANDOLT, Hans-Peter. Sleep homeostasis: a role for adenosine in humans?. **Biochemical pharmacology**, v. 75, n. 11, p. 2070-2079, 2008.

LO, June C. *et al.* Cognitive performance, sleepiness, and mood in partially sleep deprived adolescents: the need for sleep study. **Sleep**, v. 39, n. 3, p. 687-698, 2016.

LYRA, Maria Julia. *et al.* Individual and average responses of sleep quality and daytime sleepiness after four weeks of strength training in adolescents. **Motriz: Revista de Educação Física**, v. 23, n. spe2, p. 1-6, 2017.

MENDELSON, Michael. *et al.* Sleep quality, sleep duration and physical activity in obese adolescents: Effects of exercise training. **Pediatric Obesity**, v. 11, n. 1, p. 26-32, 2016.



MILLER, Dean J. *et al.* Moderate-intensity exercise performed in the evening does not impair sleep in healthy males. **European Journal of Sport Science**, v. 20, n. 1, p. 80–89, 2020.

NUNES, Magda Lahorgue; BRUNI, Oliviero. Insônia na infância e adolescência: aspectos clínicos, diagnóstico e abordagem terapêutica. **Jornal de Pediatria**, v. 91, p. S26-S35, 2015.

O'CONNOR, Patrick J.; BREUS, Michael J.; YOUNGSTEDT, Shawn D. Exercise-induced increase in core temperature does not disrupt a behavioral measure of sleep. **Physiology & behavior**, v. 64, n. 3, p. 213-217, 1998.

OHAYON, Maurice *et al.* National Sleep Foundation's sleep quality recommendations: first report. **Sleep health**, v. 3, n. 1, p. 6-19, 2017.

OWENS, Judith *et al.* Insufficient sleep in adolescents and young adults: an update on causes and consequences. **Pediatrics**, v. 134, n. 3, p. e921-e932, 2014.

PASSOS, Giselle S. *et al.* Effect of acute physical exercise on patients with chronic primary insomnia. **Journal of Clinical Sleep Medicine**, v. 6, n. 3, p. 270-275, 2010.

RICHARDSON, Cele E. *et al.* Can exercise regulate the circadian system of adolescents? Novel implications for the treatment of delayed sleep-wake phase disorder. **Sleep medicine reviews**, v. 34, p. 122-129, 2017.

ROCHE, Johanna *et al.* Obstructive sleep apnea and sleep architecture in adolescents with severe obesity: effects of a 9-month lifestyle modification program based on regular exercise and a balanced diet. **Journal of Clinical Sleep Medicine**, v. 14, n. 6, p. 967-976, 2018.

ROGERS, Naomi L. *et al.* Thermoregulatory changes around the time of sleep onset. **Physiology & behavior**, v. 90, n. 4, p. 643-647, 2007.

SANTIAGO, Ladyodeyse C. S. *et al.* Efeito de uma sessão de treinamento de força sobre a qualidade do sono de adolescentes. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 21, p. 148–152, 2015.

SANTIAGO, Ladyodeyse C. S. *et al.* O Papel Regulador do Treinamento de Força na Qualidade do Sono de Adolescentes. **Adolescência e Saúde**, v. 16, n. 4, p. 130-139, 2019.

SANTIAGO, Ladyodeyse C. S. *et al.* Effects of strength training on sleep parameters of adolescents: a randomized controlled trial. **The Journal of Strength & Conditioning Research**, 2021.

SHORT, Michelle A. *et al.* Estimating adolescent sleep need using dose-response modeling. **Sleep**, v. 41, n. 4, p. zsy011, 2018.



TAROKH, Leila *et al.* Sleep and circadian rhythms in adolescence. **Current sleep medicine reports**, v. 5, n. 4, p. 181-192, 2019.

TAROKH, Leila; CARSKADON, Mary A.; ACHERMANN, Peter. Dissipation of sleep pressure is stable across adolescence. **Neuroscience**, v. 216, p. 167-177, 2012.

TAYLOR, Daniel J. *et al.* Sleep tendency during extended wakefulness: insights into adolescent sleep regulation and behavior. **Journal of sleep research**, v. 14, n. 3, p. 239-244, 2005.

THOMAS, Craig *et al.* High-intensity exercise in the evening does not disrupt sleep in endurance runners. **European journal of applied physiology**, v. 120, n. 2, p. 359-368, 2020.

YANG, Pei-Yu *et al.* Exercise training improves sleep quality in middle-aged and older adults with sleep problems: a systematic review. **Journal of physiotherapy**, v. 58, n. 3, p. 157-163, 2012.

Taciana Mirella Batista dos Santos

Jakelline Cipriano Santos Raposo

Duana Gabrielle de Lemos Costa

Mirian Domingos Cardoso

Lygia Maria Pereira da Silva

A violência contra o adolescente sob o olhar epidemiológico

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Este capítulo abordará a temática da violência perpetrada contra adolescentes em Pernambuco. Como produto da dissertação de Mestrado, temos dois artigos: o primeiro artigo, “Compleitude das notificações de violência perpetrada contra adolescentes em Pernambuco, Brasil”, avaliou a qualidade do preenchimento dessas notificações. O segundo artigo, “Fatores associados à tipologia da violência perpetrada contra adolescentes em Pernambuco, Brasil”, abordou o perfil dos adolescentes e trouxe uma análise dos tipos de violência mais prevalentes nesse grupo.

INTRODUÇÃO

A violência representa uma importante questão de saúde pública, sendo considerada uma preeminente causa de morte entre pessoas de 15 a 44 anos, mas são os seus efeitos menos visíveis ou quantificáveis os que mais impactam na vida das pessoas (DAHLBERG; KRUG, 2006).

As interpretações do conceito da violência são diversas, implicando, assim, em posicionamentos teóricos distintos, além da diversidade de sugestões de intervenção para solucioná-la. A violência pode se apresentar de diversas formas, sendo difícil até mesmo enumerá-las (HERCULAN *et al.*, 2020). De acordo com o Unicef (2014), entre as várias formas de violência, as mais frequentes contra adolescentes são a negligência e as violências física, psicológica e sexual.

Estima-se, mundialmente, que uma a cada duas crianças de dois a 17 anos de idade sofre algum tipo de violência por ano; cerca de um terço dos estudantes de 11 a 15 anos foram vítimas de intimidação pelos pares no último mês; aproximadamente 120 milhões de meninas



sofreram violência sexual antes de completar os 20 anos de idade; e a taxa de homicídios é de 1,7 por 100 mil habitantes para crianças e adolescentes, sendo maior entre o sexo masculino (2,4) em comparação com o feminino (1,1) (WHO, 2020).

No Brasil, a violência tem sido a principal causa de morte entre os jovens do sexo masculino, sendo responsável por 55,6% das mortes entre os adolescentes de 15 a 19 anos, sendo que a taxa de homicídios é de 60,4 por 100 mil habitantes. A região Nordeste tem cinco dos seus estados no top 10 do ranking de homicídios entre jovens, e Pernambuco ocupa a 11^a posição, com uma taxa 95,4 por 100 mil (CERQUEIRA; BUENO, 2020).

Dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) constata que em 2017 foram registrados 126.230 casos de violência contra crianças e adolescentes de até 19 anos de idade, o que corresponde a 42% do total de casos notificados de violência naquele ano. O registro de 21.559 mortes por causas externas, acidentes e violência contra pessoas de até 19 anos mostra que muitas não sobreviveram aos maus-tratos (PLATT *et al.*, 2020).

Em consonância com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), o Ministério da Saúde (MS) elaborou uma estrutura de defesa e proteção à infância e à adolescência. Assim, a notificação da violência tornou-se obrigatória e direcionada para a vigilância epidemiológica municipal e ao conselho tutelar os casos confirmados, bem como casos suspeitos de maus-tratos contra crianças e adolescentes. Em 2006, o Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA) passou a integrar o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) (BRASIL, 2009).

Considerando que a violência perpetrada contra os adolescentes tem impactos imediatos e a médio e longo prazo, podendo ser preditora de traumas potencialmente significativos do ponto de vista



clínico (TURNER *et al.*, 2020, WHO, 2020), bem como trazer consequências nocivas à qualidade de vida e à saúde desses indivíduos (MORAIS, 2014), além de ser uma das principais causas de morbimortalidade entre os jovens brasileiros, o presente estudo se propõe a avaliar a completitude da base de dados de Pernambuco e a realizar uma análise epidemiológica da violência contra adolescentes no estado no período de 2009 a 2012.

CAMINHOS METODOLÓGICOS

Os dois estudos a seguir tiveram caráter transversal e foram conduzidos a partir da análise do banco de dados do Sistema de Vigilância de Violência (VIVA) que compõe o Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Violência (SINAN-VIVA), o qual é alimentado por meio da Ficha de Notificação Individual (FNI).

Foram incluídos nos estudos adolescentes vitimados pelas formas de violência mais prevalentes, notificados no estado de Pernambuco no período de 2009 a 2012, com idade entre 10 a 19 anos, conforme classificação da Organização Mundial de Saúde (WHO, 1985). Foram excluídos casos em que não foi possível identificar duplicidade da notificação por meio dos dados gerais e complementares da pessoa atendida. Nos casos de duplicidade confirmada (casos com mais de uma notificação do mesmo episódio), permaneceu apenas a notificação mais completa. A população do estudo foi formada por 5.259 adolescentes (Figura 1).



Figura 1 – Diagrama dos critérios de seleção da amostra dos adolescentes vítimas de violência notificados no estado de Pernambuco – 2009 a 2012

Critérios de Elegibilidade



Fonte: Autores, 2015.

Os dados do SINAN-VIVA foram disponibilizados pela Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Pernambuco sob CAAE: 26809814.0.0000.5207.

PARA AVALIARMOS A COMPLETITUDE DAS NOTIFICAÇÕES:

Foram selecionadas as variáveis Obrigatórias e Essenciais, de acordo com o critério do Ministério da Saúde (BRASIL, 2016), além daquelas Importantes, consideradas indispensáveis para traçar o perfil epidemiológico dos casos.

Considerou-se variável completamente preenchida (100%) quando apresentou todos os campos marcados, tanto a escolhida como SIM (quando estas corresponderem à descrição da violência), quanto as demais, como NÃO, se fosse o caso. Os campos em branco, somados aos preenchidos como “Ignorados”, foram considerados incompletos (ROMERO; CUNHA, 2009).

Para mensurar o grau de completitude dos campos, adaptou-se o critério estabelecido por Romero e Cunha (2009), considerando os seguintes parâmetros: Excelente, quando a variável apresentou mais que 95% de preenchimento; Bom, preenchimento de 95% a 90%; Regular, de 90% a 80%; Ruim, de 80% a 50%; e Muito Ruim, quando foi menor que 50%. Utilizou-se regressão linear simples para investigar a tendência temporal do grau de completitude das variáveis. Os percentuais de completitude foram considerados como variáveis dependentes (Y), e os anos da série, como variáveis independentes (X). O nível de significância adotado foi de 5%, sendo calculados também o valor de R² ajustado e o valor de p do teste F.

PARA AVALIARMOS OS FATORES ASSOCIADOS À TIPOLOGIA DA VIOLÊNCIA:

As formas de Violência foram consideradas as variáveis dependentes. As variáveis independentes foram recategorizadas em: a) faixa etária (10–14 e 15–19); b) escolaridade em anos de estudo (< 8 anos, 9–11 anos, 12 anos ou mais); c) raça/cor (branca, parda/negra, amarela/indígena); d) situação conjugal/estado civil (solteiro e casado/união estável); e) presença de deficiência/transtorno (sim e não); f) local de ocorrência (residência, escola e via pública); e g) zona de ocorrência (urbana e rural).



Foi realizada a análise bivariada para identificar a prevalência dos fatores; para análise multivariada, foi utilizada a Regressão de Poisson com variância robusta; e, para a análise da variável escolaridade, classificada como ordinal, foi utilizado o p-valor de tendência para testar a significância.

RESULTADOS

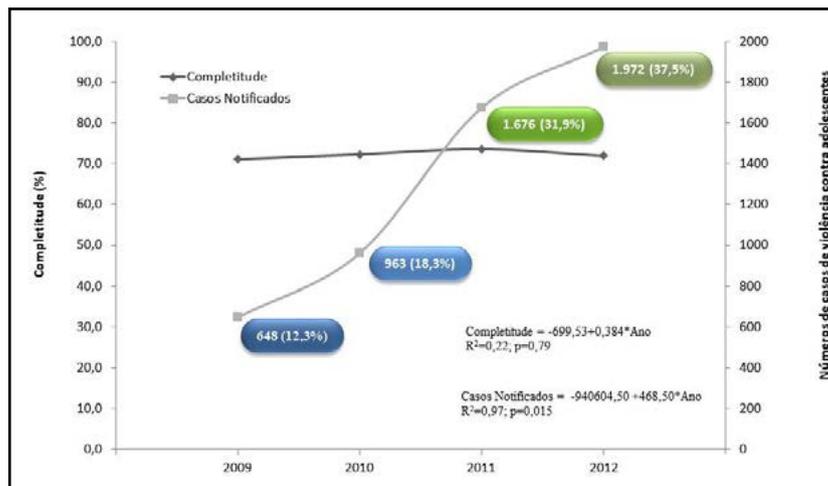
Achados mais relevantes sobre a completude das notificações de violência

Dos 5.259 analisados, 648 (12,3%) foram registrados em 2009, 963 (18,3%) em 2010, 1676 (31,9%) em 2011 e 1972 (37,5%) em 2012 (Figura 2), apresentando aumento progressivo com incremento de 204%, corroborando os achados de Oliveira (2020). O incremento significativo no número de notificações de violência pode estar relacionado com a maior visibilidade da violência como problema de saúde pública e a ampliação da rede de proteção.

Apesar do aumento observado, o grau de completude revelou uma tendência Estacionária (Figura 2). Este achado sugere que há preocupação com a notificação no sentido do ato. No entanto, parece que os profissionais de saúde encontram dificuldade no preenchimento da ficha. Essas falhas durante o preenchimento da FNI podem decorrer de uma série de fatores, entre eles o conhecimento frágil ou fragmentado sobre o instrumento e o excesso de atividades pelos profissionais.



Figura 2 – Regressão linear da completitude dos casos notificados e do número de notificações da violência no estado de Pernambuco, 2009–2012



Fonte: Autores, 2015.

Das 26 variáveis analisadas, 17 (65,38%) apresentaram o grau de completitude Ruim ou Muito Ruim. Em relação à tendência, 21 (80,77%) apresentaram tendência Estacionária, quatro (15,38%) Decrescente e apenas uma (3,85%) Crescente (Tabela 1).

As variáveis Sexo, Município e Logradouro apresentaram grau de completitude Excelente. Referente à variável Logradouro, salientamos que as informações completas sobre o endereço da vítima são de extrema importância para o nível local, uma vez que possibilitam a localização da vítima e a atuação da rede de proteção da vítima e responsabilização do agressor.

Dentre as variáveis obrigatórias para inclusão do caso no sistema de vigilância, chama atenção a variável Gestante, que apresentou a completitude Ruim e se manteve com tendência Estacionária. O preenchimento dessa variável merece bastante prudência, uma vez que a

gestação tem sido apontada como fator de risco para a violência (CONCEIÇÃO, 2021). É importante também reforçar que a maneira correta de preenchimento, segundo o MS, nos casos em que a vítima é do sexo masculino, é selecionando a opção “Não se aplica”. Esse é um campo obrigatório e, portanto, não se deve deixá-lo sem preenchimento.

As variáveis Escolaridade, Complemento (do endereço) e Hora da Ocorrência apresentaram o Grau de completitude Muito Ruim. Vale destacar, no entanto, que a variável Complemento (do endereço), no bloco Dados da Residência, foi a única, entre as 26, que apresentou tendência Crescente (Tabela 1).

O estudo da variável Escolaridade é considerado importante, pois pode ser indicativo de desigualdade social. Nesse sentido, essa variável tem se revelado de interesse para inferência na vulnerabilidade para violência, mas apresentou um dos piores escores para a completitude. De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a escola compõe a Rede de Proteção, como local onde a violência pode ser identificada, sendo também o espaço privilegiado para ações de prevenção deste problema (MARQUES, 2014).

Observou-se tendência Decrescente para quatro variáveis: Tipo de violência; Meio de agressão; Se ocorreu violência sexual, qual tipo?; e Procedimento realizado (Tabela 1). Esse achado é muito preocupante, pois, considerando-se a importância desses dados para caracterizar a violência, o preenchimento precário desses campos dificulta a realização de ações específicas e direcionadas que visem sua prevenção.



Tabela 1 – Proporção de preenchimento, grau de completude e tendência dos dados da Ficha de Notificação Individual de Violência contra adolescentes de acordo com as características de pessoa e a tipologia da violência – Pernambuco, 2009–2012

Notificação individual	N=5.259 %	Grau de Completude	Valor de p	Tendência
Data do Nascimento	88,1	Regular	0,24	Estacionária
Sexo	100,0	Excelente	0,74	Estacionária
Gestante	79,3	Ruim	0,69	Estacionária
Cor/Raça	68,2	Ruim	0,95	Estacionária
Escolaridade	47,3	Muito Ruim	0,10	Estacionária
Dados da residência				
Município de Residência	100,0	Excelente	-	Estacionária
Bairro	89,5	Regular	0,08	Estacionária
Logradouro	95,8	Excelente	0,76	Estacionária
Número da Casa	82,0	Regular	0,79	Estacionária
Complemento	21,3	Muito Ruim	0,02	Crescente
Dados da pessoa atendida				
Situação Conjugal	79,0	Ruim	0,09	Estacionária
Deficiência	58,7	Ruim	0,05	Estacionária
Dados da ocorrência				
Município da Ocorrência	74,7	Ruim	0,39	Estacionária
Zona da Ocorrência	61,0	Ruim	0,09	Estacionária
Hora da Ocorrência	38,8	Muito Ruim	0,82	Estacionária
Local da Ocorrência	66,1	Ruim	0,16	Estacionária
Ocorreu Outras Vezes	52,3	Ruim	0,13	Estacionária
Lesão Autoprovocada	72,9	Ruim	0,20	Estacionária
Tipologia da violência				
Tipo de violência	77,5	Ruim	0,02	Decrescente
Meio de agressão	75,6	Ruim	0,00	Decrescente



Violência sexual

Se ocorreu violência sexual, qual tipo?	84,6	Regular	0,00	Decrescente
Se ocorreu penetração, qual tipo?	82,7	Regular	0,12	Estacionária
Procedimentos realizados	84,0	Regular	0,00	Decrescente

Consequência da violência

Consequência da violência	63,2	Ruim	0,89	Estacionária
---------------------------	------	------	------	--------------

Lesão

Natureza da Lesão	77,4	Ruim	0,38	Estacionária
Parte do Corpo Lesionada	79,8	Ruim	0,85	Estacionária

Fonte: SINAN- VIVA/ Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco.

Entre as variáveis dos blocos Dados do provável autor da Agressão e Evolução e Encaminhamento, observou-se que 75% dessas variáveis (06) apresentaram o Grau de completitude Ruim, conforme Tabela 2.

Acerca do Grau da completitude, destaca-se a variável Suspeita de uso de álcool, cujo grau de completitude apresentou-se Muito Ruim (Tabela 2). Esse achado corrobora os achados de Oliveira (2020), os quais constataram que essa variável não se encontrava preenchida em 54,2% das notificações, apesar de estudos afirmarem que o uso de álcool pelo agressor aumenta a vulnerabilidade da vítima, sobretudo se o agressor for o principal mantenedor da família (DA SILVA, 2019).

A Classificação final dos casos, embora tenha apresentado o grau Excelente, apresentou tendência decrescente (Tabela 2). Essa variável se refere ao desfecho final dos casos e é bastante importante, pois o bom preenchimento dela pode ser explicado pela alimentação do sistema nas várias instâncias, além da valorização do desfecho dos casos e um fluxo da rede bem estabelecido (MACEDO, 2019).

Tabela 2 – Proporção de preenchimento, grau de completude e tendência dos dados da Ficha de Notificação Individual de Violência (SINAN-VIVA), de acordo com os dados do agressor, a evolução e os encaminhamentos dos casos – Pernambuco, 2009–2012

Notificação Individual	N=5.259 %	Grau de Completitude	Valor de P	Tendência
Dados do Agressor				
Número de Envolvidos	76,4	Ruim	0,01	Estacionária
Vínculo/Grau de parentesco	60,4	Ruim	0,09	Estacionária
Sexo Autor da Agressão	66,6	Ruim	0,16	Estacionária
Uso de Álcool pelo Agressor	47,9	Muito Ruim	0,38	Estacionária
Evolução e encaminhamento				
Encaminhamento no Setor de Saúde	63,7	Ruim	0,3197	Estacionária
Encaminhamento para outros setores	66,5	Ruim	0,0018	Decrescente
Classificação Final	97,4	Excelente	0,0353	Decrescente
Evolução do Caso	75,5	Ruim	0,5187	Estacionária

Fonte: SINAN-VIVA/ Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco.

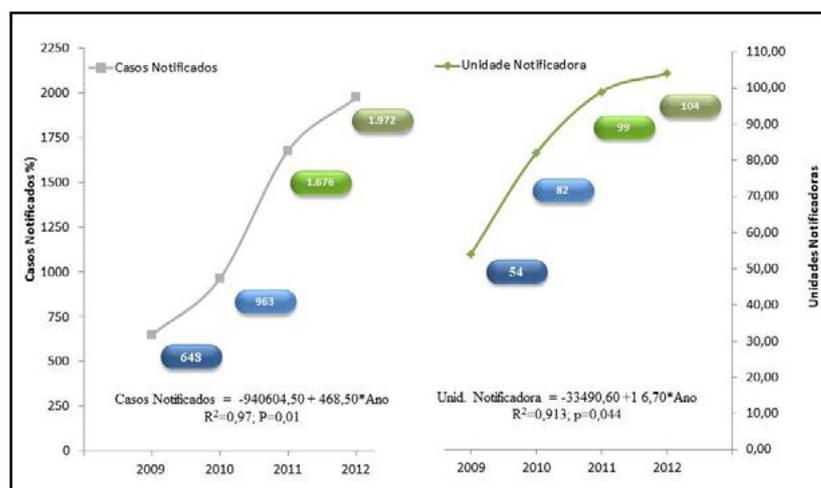
ACHADOS MAIS RELEVANTES SOBRE OS TIPOS DE VIOLÊNCIA E OS FATORES ASSOCIADOS

No ano da implantação do SINAN-VIVA no estado, os casos foram notificados por apenas 54 Unidades Notificadoras (UN), observando-se um incremento dessas unidades ao longo dos anos, que correspondem a 104 (92,6%). Da mesma forma, ocorreu aumento do número de casos notificados, que passou de 648, em 2009, para 1.972 (204%), em 2012 (Figura 3).

O aumento no número de Unidades Notificadoras pode ser explicado pela evolução do processo de implantação do VIVA no estado.

Essa ampliação aconteceu a partir de 2011, após a publicação da portaria nº 104/2011, quando a violência passou a ser um agravo de notificação compulsória em todos os níveis de atenção à saúde. Anteriormente, apenas os serviços especializados e de referência integravam o sistema de vigilância (BRASIL, 2016).

Figura 3 – Tendência do crescimento dos casos de notificação de violência contra adolescentes e das Unidades Notificadoras em Pernambuco, 2009–2012



Fonte: Autores, 2015.

Do total de casos estudados, maiores prevalências foram observadas na faixa etária de 15 a 19 anos (58,9%), no sexo feminino (64,3%), entre pardos ou negros (80,5%), com escolaridade até 8 anos de estudo (79,2%), solteiros (89,0%) e sem deficiência (93,3%). A residência e a zona urbana apresentaram as maiores prevalências em relação ao local e à zona de ocorrência, representando 61,5 e 88,6%, respectivamente (Tabela 3). Esses achados corroboram o estudo de Oliveira (2020), realizado com jovens manauaras.

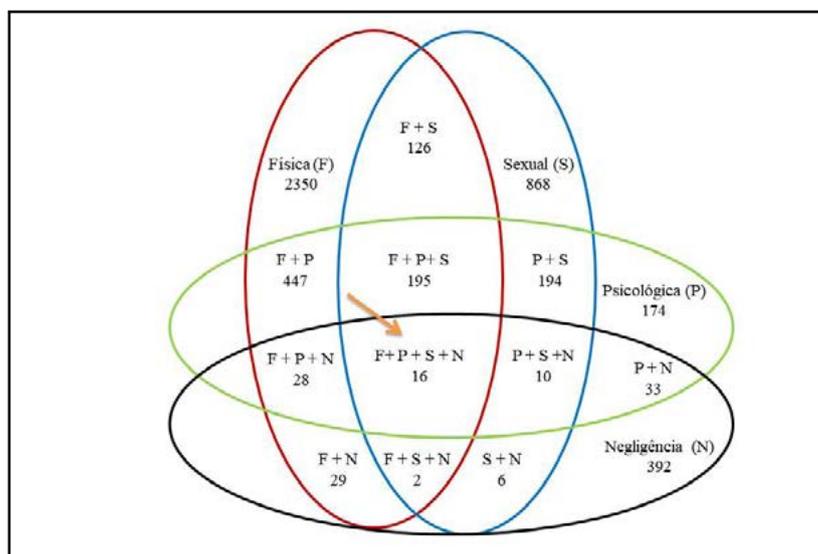
Tabela 3 – Caracterização sociodemográfica dos adolescentes vítimas de violência notificados no estado de Pernambuco – 2009 a 2012

Variável	Categoria	N	%
Faixa Etária	10 a 14 anos	2163	41,1
	15 a 19 anos	3096	58,9
Sexo	Masculino	1879	35,7
	Feminino	3380	64,3
Raça	Branca	648	12,3
	Parda/Negra	2885	54,9
	Outros	49	0,9
	IG/NI	1677	31,9
Anos de Escolaridade	8 anos	1966	37,4
	9 a 11 anos	486	9,2
	12 anos ou mais	29	0,6
	IG/NI	2778	52,8
Situação Conjugal	Solteiro	3344	63,6
	Casado	414	7,9
	IG/NI	1501	28,5
Deficiência	Sim	208	4
	Não	2888	54,9
	IG/NI	2163	41,1
Local de Ocorrência	Residência	1709	32,5
	Escola	107	2
	Via pública	961	18,3
	IG/NI	4191	79,7
Zona de Ocorrência	Urbano	2832	53,9
	Rural	363	6,9
	IG/NI	2064	39,2

Fonte: Sinan-Viva/Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco.

Quando observada isoladamente, a Violência Física foi o tipo mais prevalente, representando 44,7%. Contudo, foram encontradas coocorrências das diversas formas de violência, principalmente entre a Violência Física e a Psicológica (8,5%) e até casos de coocorrência pelos quatro tipos de violência no mesmo episódio (Figura 4).

Figura 4 – Diagrama de Venn representando a coocorrência dos tipos de violência contra adolescentes de 10 a 19 anos notificada em Pernambuco, 2009–2012



Fonte: Autores, 2015.

A análise bivariada mostrou que faixa etária e sexo estavam estatisticamente associados a Violência Física; enquanto sexo e ter deficiência, a Violência Psicológica; faixa etária e sexo, a Violência Sexual; sexo, deficiência física e local de ocorrência, a negligência, conforme mostra a Tabela 4.

Tabela 4 – Prevalência e fatores associados aos tipos de violência perpetrada contra adolescentes notificados em Pernambuco, 2009–2012

Categoria	Violência Física			Violência Psicológica			Violência Sexual			Negligência		
	N	Prev.	RP- Bruta (I.C.95%)	N	Prev.	RP- Bruta (I.C.95%)	N	Prev.	RP- Bruta (I.C.95%)	N	Prev.	RP- Bruta (I.C.95%)
Faixa Etária												
10 a 14 anos	904	41,8	0,6 (0,5-0,7)	520	30,3	0,9 (0,8-1,2)	952	52,5	2,2 (1,9-2,6)	339	19,4	1,7 (0,8-3,3)
15 a 19 anos	2.302	74,4	1,0	577	24,8	1,0	468	20,0	1,0	177	7,5	1,0
Sexo												
Masculino	1.471	78,3	1,4 (1,3-1,5)	184	14,1	0,7 (0,5-0,9)	90	6,9	0,2 (0,1-0,3)	253	18,7	3,7 (1,9-7,2)
Feminino	1.735	51,3	1,0	913	33,4	1,0	1.330	46,6	1,0	263	9,6	1,0
Raça												
Branca	351	54,2	0,8 (0,6-1,0)	136	25,3	0,8 (0,4-1,5)	235	43,2	1,0 (0,7-1,5)	64	12,0	1,6 (0,8-3,5)
Parda/Negra	1.696	58,8	0,9 (0,7-1,1)	557	24,9	0,7 (0,4-1,2)	926	40,2	0,9 (0,6-1,2)	274	12,2	1,0
Outros	30	61,2	1,0	15	39,5	1,0	22	51,2	1,0	4	10,5	-
Anos de Escolaridade												
8 anos	1.025	52,1	0,9 (0,8-1,0)	603	35,6	0,9 (0,7-1,2)	783	45,3	1,2 (1,0-1,5)	172	10,2	0,7(0,2-2,1)
9 a 11 anos	282	58,0		149	37,1		145	35,3		32	7,7	
12 anos ou mais	17	58,6	1,0	13	48,1	1,0	9	33,3	1,0	0	0	1,0
Situação Conjugal												
Solteiro	1.998	59,7	0,9 (0,8-1,0)	740	26,6	1,2 (0,9-1,7)	1.108	38,8	1,2 (0,9-1,4)	273	9,8	2,7 (0,4-19,9)
Casado	227	54,8	1,0	102	32,0	1,0	113	33,4	1,0	36	10,6	1,0
Deficiência												
Sim	94	45,2	0,7 (0,5-1,0)	83	46,4	1,5 (1,1-2,2)	85	49,1	1,4 (1,0-1,8)	51	28,3	4,1 (1,8-9,2)
Não	1.545	53,5	1,0	673	27,5	1,0	1.087	43,1	1,0	322	13,0	1,0
Local de Ocorrência												
Residência	900	52,7	0,9 (0,8-1,0)	594	39,3	1,1 (0,9-1,4)	650	42,8	0,8 (0,7-1,0)	146	9,8	2,5 (1,2-5,3)
Escola	73	68,2	1,3 (1,0-1,7)	46	52,3	1,7 (1,0-2,7)	15	17,4	0,7 (0,4-1,3)	8	9,4	-
Via pública	699	72,7	1,0	227	28,4	1,0	271	33,8	1,0	42	5,3	1,0
Zona de Ocorrência												
Urbano	1.629	57,5	0,9 (0,8-1,1)	814	33,9	1,0 (0,7-1,4)	995	40,8	1,0 (0,8-1,2)	266	11,1	1,7 (0,5-6,0)
Rural	186	51,2	1,0	123	38,0	1,0	168	50,3	1,0	14	4,4	1,0

p-valor de tendência linear: a p= 0,042; b p=0,012.

Na análise multivariada, observou-se que todas as variáveis que se mostraram associadas aos tipos de violência no modelo bruto se mantiveram no modelo final ajustado. Considerando como categoria de referência faixa etária de 15 a 19 anos, sexo feminino, não ter deficiência e local de ocorrência na via pública, os fatores independentemente associados foram: sexo masculino (RP 1,5; IC 95% 1,4 – 1,6) com Violência Física; ter deficiência (RP 1,7; IC95% 1,5 – 2,0) com Violência Psicológica; faixa etária de 10 a 14 anos (RP 2,4; IC 95% 2,2 – 2,6) com Violência Sexual; e sexo masculino (RP 3,9; IC95% 2,0 – 7,5), ter deficiência (RP 4,6; IC95% 2,7 – 9,7) e ocorrência na residência (RP 2,8; IC95% 1,3 – 6,1) com Negligência.

Tabela 5 – Análise dos fatores associados aos tipos de violência perpetrada contra adolescentes notificados em Pernambuco, 2009–2012

Categoria	Violência Física	Violência Psicológica	Violência Sexual	Negligência
	RP (I.C.95%) Ajustado			
Faixa Etária				
10 a 14 anos	0,6 (0,5-0,6)		2,4 (2,2-2,6)	
15 a 19 anos	1,0		1,0	
Sexo				
Masculino	1,5 (1,4-1,6)	0,6 (0,6-0,8)	0,2 (0,1-0,2)	3,9 (2,0-7,5)
Feminino	1,0	1,0	1,0	1,0
Deficiência				
Sim		1,7 (1,5-2,0)		4,6 (2,7-9,7)
Não		1,0		1,0
Local de Ocorrência				
Residência				2,8 (1,3-6,1)
Escola				-
Via pública				1,0

Além dos resultados descritos neste capítulo, o mestrado em Hebiatria proporcionou, paralelamente, outras pesquisas, entre as quais merece destaque um projeto de iniciação científica (Pibic) que teve como produto uma publicação em periódico científico, cujo objetivo foi avaliar a completude da base de dados do VIVA em uma população de crianças vítimas de violência em Pernambuco (DA SILVA, 2018a).

Os achados sobre os fatores associados e a tipologia da violência apontaram sugestões para estudos futuros e nos levaram a realizar outros dois projetos de iniciação científica, que deram origem a dois artigos: o primeiro tinha como objetivo descrever o perfil dos casos de violência contra crianças e adolescentes registrados em um hospital de Pernambuco (DA SILVA, 2018b), enquanto o segundo se propôs a descrever o perfil das violências perpetradas entre namorados adolescentes no estado de Pernambuco relatadas no período de 2009 a 2012 (DA SILVA, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Compreende-se que os dados não representam com exatidão a epidemiologia do fenômeno, uma vez que a subnotificação de casos e o sub-registro de informação são reais e decorrentes da natureza do agravo. A baixa qualidade do preenchimento do sistema de notificação de violência contra adolescentes em Pernambuco torna o problema ainda mais desafiador, sendo necessárias intervenções que visem aprimorar e qualificar ações de vigilância que incluam, além da detecção precoce e oportuna dos casos, a qualidade dos dados registrados.

Achados deste estudo poderão contribuir para a sensibilização e responsabilização dos profissionais que atendem a esse grupo, principalmente do setor da saúde. É importante que os profissionais estejam atentos e treinados para a notificação da violência, reconheçam

seu papel na rede de proteção aos adolescentes e promovam mais debates sobre esse tema, principalmente em ambientes que se propõem à formação desses profissionais. Além disso, reconhecer as principais tipologias de violências em adolescentes poderá servir de base para ampliar e ajustar programas de prevenção de violências e cultura de paz, direcionando ações para esse grupo de vulneráveis.

Dentro das perspectivas e dos desafios voltados à saúde dos adolescentes no século XXI, a violência merece papel de destaque, devido à sua problemática e ao impacto na vida das vítimas, sobretudo dos jovens. As mudanças no cenário político que vêm ocorrendo desde 2016, causando instabilidade econômica, além do congelamento dos gastos públicos por 20 anos a partir de 2019 — por meio de uma emenda constitucional que atingiu, certamente, o Sistema Único de Saúde (SUS) —, podem ter prejudicado a saúde pública (ROSSI, 2016).

Além disso, temos um divisor de condutas antes e depois de 2019, sobretudo devido ao cenário atual de pandemia causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). Entre as recomendações da Organização Mundial de Saúde para conter o avanço da doença, está o distanciamento social. Em alguns países, como China, Reino Unido, Estados Unidos, França e Brasil, durante o período de distanciamento social, tem se observado o aumento da violência doméstica (MARQUES, 2020).

Considerando que o Brasil vem atravessando uma crise política, social, econômica e sanitária nos últimos anos, e a possibilidade de que este conjunto de fatores tenha repercutido na qualidade da vigilância em saúde, é importante estarmos sensíveis e atentos ao aumento da violência doméstica e à subnotificação dos casos. Os achados aqui relatados e o contexto em que o país está envolvido apontam para a necessidade do monitoramento da vigilância em saúde e para a possibilidade de estudo temporal, a fim de avaliar o impacto desses fatores na notificação da violência contra adolescentes.



REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Viva: instrutivo notificação de violência interpessoal e autoprovocada**. Brasília: Ministério da Saúde; 2016, 92 p.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Viva: Vigilância de Violências e Acidentes, 2006 e 2007**. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde; 2009.

CERQUEIRA, D. R. C.; BUENO, S. **Atlas da violência 2020**. Brasília IPEA; 2020.

CONCEIÇÃO, H. N.; COELHO, S. F.; MADEIRO, A. P. Prevalência e fatores associados à violência por parceiro íntimo na gestação em Caxias, Maranhão, 2019-2020. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, p. e2020848, 2021.

DA SILVA, G. C. B. *et al.* Violência contra crianças e adolescentes do sexo feminino: perfil da vítima e do agressor em município do Nordeste do Brasil. **Revista Saúde & Ciência Online**, v. 8, n. 1, p. 88-99, 2019.

DA SILVA, L. M. P. *et al.* Analysis of the completeness of the notifications of violence perpetrated against children. **Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE**, v. 12, n. 1, p. 91-101, 2018a.

DA SILVA, L. M. P. *et al.* Violência entre namorados adolescentes em Pernambuco, Brasil. **Adolescência e Saúde**, v. 14, n. 3, p. 63-70, 2017.

DA SILVA, L. M. P. *et al.* Violência perpetrada contra crianças e adolescentes. **Revista Enfermagem UFPE on line**, v. 12, n.6, p. 1696-1704, 2018b.

DAHLBERG, L. L.; KRUG, E. G. Violência: um problema global de saúde pública. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11, p. 1163-1178, 2007.

HERCULAN, M. A. F. C.; SOUSA, A. A. S.; SOUSA, C. M. S.; GURGEL, L. C.; CORDEIRO, A. A.; LIMA, M. N. C. F.; PIMENTEL, M. Z. C. F.; HERCULANO, G. M. C.; SANTANA, W. J.; LUZ, D. C. R. P. Representações sociais de violência no namoro em adolescentes: uma revisão sistemática. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 7, p. 3260-3266, 2020.

MACEDO, D. M. *et al.* Revisão sistemática de estudos sobre registros de violência contra crianças e adolescentes no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 2, pp. 487-496, 2019.

MARQUES, E. S.; MORAES, C. L. D.; HASSELMANN, M. H.; DESLANDES, S. F.; REICHENHEIM, M. E. A violência contra mulheres, crianças e adolescentes

em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, n. 4, p. e00074420, 2020.

MARQUES, J. A. M.; COSTA, M. C. O. Violência e vitimização na infância e adolescência – a inclusão da escola no reconhecimento e prevenção.

Ciência & Saúde Coletiva, v. 19, n.3, p.987-988, 2014.

OLIVEIRA, N. F. de *et al.* Violência contra crianças e adolescentes em Manaus, Amazonas: estudo descritivo dos casos e análise da completude das fichas de notificação, 2009-2016. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, p. e2018438, 2020.

PLATT, V. B.; GUEDERT, J. M.; COELHO, E. B. S. Violência contra crianças e adolescentes: notificações e alerta em tempos de pandemia. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 39, e2020267, 2021.

ROMERO, E.; CUNHA, A. B. Avaliação da qualidade das variáveis epidemiológicas e demográficas do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos, 2002. **Caderno de Saúde Pública**. v. 23, n. 3, p. 701-714, 2007. DOI:10.1590/S0102-311X2007000300028

ROSSI, P.; DWECK, E. Impactos do novo regime fiscal na saúde e educação. **Caderno de Saúde Pública**, v. 32, n. 12, p.1-5, 2016.

TURNER, H. A. *et al.* Strengthening the predictive power of screening for adverse childhood experiences (ACEs) in younger and older children. **Child Abuse & Neglect**, v. 107, sep. 2020. DOI: 10.1016/j.chiabu.2020.104522. Epub 2020 Jul 28. PMID: 32731172.

United Nations Children's Fund (UNICEF). **Hidden in plain sight: a statistical analysis of violence against children**. New York: UNICEF; 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Global status report on preventing violence against children**. Geneva: World Health Organization; 2020. 332 p.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **The health of adolescents and youth in the Americas**. Washington, DC., 1985.



Janaina Machado dos Santos

Mirian Domingos Cardoso

Maria Aparecida Beserra

Lygia Maria Pereira da Silva

**Perfil epidemiológico,
sentimentos e atitudes
de adolescentes escolares
de Recife Pernambuco,
Brasil que vivenciaram
violência no namoro**

INTRODUÇÃO

A adolescência é apresentada como uma fase no processo evolutivo do ser humano permeada por intensas transformações que desestabilizam o indivíduo. Aberastury e Knobel (1981) destacam essa fase como sendo comum a todos, embora as modificações psicossociais sejam vividas de maneira diferente em cada família ou sociedade, portanto é singular em cada adolescente (ABERASTURY; KNOBEL, 1981). É entendida também como categoria social, culturalmente construída, sendo esperado a integração com seu grupo social e a concretização de sua autonomia de forma progressiva.

Esse processo de amadurecimento, de se tornar adulto, coloca o adolescente em situação de vulnerabilidade, a qual é entendida enquanto resultado da interação de um conjunto de variáveis que determinam capacidade (menor ou maior) dos sujeitos se protegerem de um agravo, de um constrangimento, adoecimento ou situação de risco (BRASIL, 2010).

Dentre as vulnerabilidades próprias desta fase de vida, o namoro na adolescência e os tipos de violência que estas relações podem envolver, passaram a constituir nas duas últimas décadas um importante problema social e de saúde pública, atraindo cada vez mais a atenção da comunidade científica dado seus impactos e consequências negativas à saúde, evoluindo dos danos imediatos para efeitos que, em longo prazo, comprometem o bem-estar da pessoa, incidindo em danos físicos, que podem levar a internações, e impactos na saúde mental, a exemplo de depressão, ansiedade pensamentos suicidas, além de comorbidade com outros agravos, incluindo o uso abusivo de álcool, drogas e cigarro (MOURA, 2012).

A violência no namoro traduzida das expressões inglesas “*dating violence*”, “*courtship violence*”, “*violence amoureuse*”, é definida como ato pontual ou contínuo cometido por um dos parceiros ou por ambos numa



relação de namoro com objetivo de controlar, dominar e ter mais poder do que a outra pessoa envolvida na relação (APAV, 2014). Tal violência não ocorre apenas com casais heterossexuais, mas em outros contextos relacionais, a exemplo das relações homoafetivas (ALMEIDA, 2012).

Agressão física, abuso psicológico e sexual são tipos de violência no namoro, entretanto, o controle e o cerceamento da liberdade do outro, bem como a troca de xingamentos e tapas, que na maioria das vezes são encaradas como brincadeiras, também são formas de violência. Além disso, é importante ressaltar que esta violência pode ocorrer pessoal ou eletronicamente bem como entre parceiros íntimos eventuais ou formais (BESERRA *et al.*, 2016).

Estudos apontam alto índice de violência no namoro entre adolescentes, em que ambos os parceiros tanto podem ser vítimas como agressores (ou perpetradores) da violência (NASCIMENTO; CORDEIRO, 2011). Não obstante, a despeito da alta prevalência deste evento, os envolvidos têm dificuldade em reconhecer a violência como tal e raramente procuram ajuda (BARREIRA; LIMA; AVANCI, 2013).

Nos Estados Unidos e Europa, especialmente em Portugal, desde a década de 1990 o tema tem sido amplamente estudado. Entretanto, na realidade da América Latina e Brasil, apesar da violência de gênero ser altamente prevalente, a violência no namoro ainda é um tema pouco explorado em pesquisas científicas (MURTA *et al.*, 2013; DOROTEIA, 2013).

Tal comportamento de violência nas relações afetivas de jovens e adolescentes é vivenciado em sua rotina diária nos vários espaços sociais em que circulam, incluindo a escola, e tem especificidades próprias da faixa etária, sendo tão grave, em termos de prevalência, lesões e danos psicológicos à vítima, quanto à violência entre parceiros íntimos na fase adulta, além de representar um potencial precursor desta (BARREIRA, LIMA, AVANCI, 2013; YOUNG *et al.*, 2017).



Na análise da violência no namoro, outro aspecto considerado é o fato de que tende a emergir desde idades mais jovens, quando os envolvidos ainda se encontram no ensino médio. Em sua pesquisa Flake *et al.* (2013), referiram que quando são comparadas as prevalências entre o grupo de jovens do ensino médio com os universitários, há uma variação nas taxas encontradas para a violência física entre jovens do ensino médio de 15 a 20%, enquanto para os jovens universitários esta variação é de 20 a 30%. Quanto à violência psicológica os valores ficam entre 82 e 87% para o grupo dos jovens universitários e 95% para os do ensino médio.

De acordo com Minayo, Assis, Njair (2011), no Brasil, a violência no namoro é de certa forma naturalizada e corriqueira nas relações de intimidades dos adolescentes, com manifestação de pelo menos uma de suas formas. Sua pesquisa mostrou que 86,9% dos adolescentes entre 15 e 19 anos já estiveram na posição de vítima nas relações de intimidade, e 86,8% já praticaram algum tipo de violência, seja física, sexual ou psicológica.

Ainda sobre a Pesquisa nacional realizada por Minayo, Assis, Njair (2011), especificamente sobre o ficar e o namorar, os/as adolescentes relataram

“a preferência pelo ficar e por formas de relacionamentos mais fluidos do que o ‘namorar’. O ficar é marcado por descompromisso nas relações afetivo-sexuais e por um sentimento de diversão {...} o namoro é representado por um maior compromisso, respeito, responsabilidade, confiança, fidelidade e cultivo de sentimentos mais profundos”. (MINAYO, 2011, p. 85)

A fase de transição e o limite entre ficar, namorar, noivar, casar nem sempre é claro para os envolvidos sendo constatado a presença da violência no namoro em todas essas fases do relacionamento (MINAYO, ASSIS, NJAIRE, 2011). É primordial conhecer os fatores de risco para a ocorrência da violência no namoro com vistas à interrupção deste ciclo por meio de intervenções e tratamentos efetivos (BARREIRA, LIMA, AVANCI, 2013; YOUNG *et al.*, 2017).



A maioria das publicações nacionais e internacionais são estudos de prevalência ou focados na associação entre violência sofrida na infância e a questão da violência no namoro na adolescência (NASCIMENTO & CORDEIRO, 2011; BARREIRA, LIMA, AVANCI, 2013; BESERRA *et al.*, 2016; FOSHEE *et al.*, 2016; HERRENKOHL, JUNG, 2016, RIBEIRO *et al.*, 2011; MUMFORD, LIU, TAYLOR, 2016, KARLSSON *et al.*, 2016, TEMPLE *et al.*, 2013), evidenciando-se assim uma lacuna de estudos direcionados a investigar as atitudes e sentimentos de adolescentes frente à violência sofrida e/ou praticada.

Considerando que a adolescência é uma fase de vulnerabilidade em que a personalidade e modelos de relacionamentos são delineados, e que o namoro é a fase em que parcerias íntimas são construídas e podem ser consolidadas em relações conjugais futuras, conhecer como a violência está presente nesta etapa das relações humanas torna-se importante e urgente.

Este estudo teve como objetivo descrever o perfil epidemiológico e sentimentos e atitudes de adolescentes escolares de Recife, PE que vivenciaram violência no namoro.

MÉTODO

Estudo descritivo quantitativo em adolescentes escolares de 12 a 18 anos integrantes do estudo “Violência na adolescência dentro do contexto escolar e fatores associados” (BESERRA *et al.*, 2015) que na ocasião da pesquisa referiam estar namorando e marcaram as questões relativas à violência no namoro do questionário autoaplicável.

A pesquisa de base foi realizada em 6 escolas da rede pública do bairro Santo Amaro de Recife, PE e alcançou 643 adolescentes de ambos os sexos, no período de agosto a outubro de 2014. A coleta de

dados ocorreu através de três encontros, assim distribuídos: 1º encontro: Reunião realizadas pela escola com os pais e responsáveis com objetivo de apresentar o projeto. 2º encontro: Apresentação do projeto para as turmas do ensino fundamental e médio, seleção aleatória dos participantes e distribuição dos termos de consentimento e assentimento. 3º encontro: Aplicação dos questionários após devolução do termo de consentimento, com duração máxima do tempo de uma aula.

COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados utilizando-se dois instrumentos autoaplicáveis, baseados nos questionários Global School-based Student Health Survey e Violência na Escola, validados para a população brasileira, acrescentando-se sete questões relacionadas à violência no namoro (BESERRA *et al.*, 2015).

As variáveis selecionadas para o estudo foram classificadas em a) Sociodemográfica (faixa etária, sexo, escolaridade, estado civil, cor da pele, religião); b) Individuais/situacionais (com quem mora, uso de álcool, uso de tabaco, uso de outras drogas, prática religiosa, relação sexual); c) Sentimentos em relação a violência no namoro (revolta, vingança, medo, decepção, nada, normalidade); d) atitudes em relação a violência sofrida (acabou namoro, não fez nada, fez denúncia, falou para os pais, falou para o professor).

ANÁLISE DOS DADOS

Os blocos de variáveis foram descritos de acordo com a situação do adolescente na violência (se vítima, se agressor ou se vítima e agressor concomitantemente). As diferenças de proporções de cada categoria de



situação foram comparadas através do teste do *Qui quadrado* considerando significativo um valor de P menor ou igual a 0,05 ($p \leq 0,05$).

ASPECTOS ÉTICOS

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Pernambuco e registrado sob nº 705.598 em 01/07/2014. Também, foi concedida autorização pela Gerência Regional de Educação (GRE) Recife Norte, da Secretaria de Educação de Pernambuco para a realização da pesquisa nas escolas estaduais do bairro de Santo Amaro.

RESULTADOS

Dos 643 adolescentes escolares que participaram da pesquisa primária (BESERRA *et al.*, 2015 A), 206 (32%) informaram estar namorando no momento da pesquisa ou que já namoraram anteriormente, dos quais 69 (33,4%) referiam ter sofrido e/ou praticado violência no namoro, cujas características sociodemográficas, interpessoais e situacionais estão descritas na Tabela 1.

Diferença estatisticamente significativa na distribuição proporcional foi observada apenas para as variáveis sexo, nível escolar e prática religiosa. Os adolescentes estudados eram majoritariamente da faixa etária de 15 a 18 anos (60,9%), do sexo feminino (60,9%), de cor Preto/pardo (79,9%), tinha religião (81,2%), moravam com os pais (52,2%), eram praticantes de sua religião (53,6%), tinham vida sexual ativa (66,7%), não faziam uso de bebida alcoólica (76,8%) e nem de drogas 87,0%.

Tabela 1 – Características sociodemográficas, interpessoais e situacionais de adolescentes escolares de Recife, PE que vivenciaram violência no namoro

Características	N	%	p valor
Sociodemográficas			
Faixa etária			0,000
12 a 14 anos	27	39,1	
15 a 18 anos	42	60,9	
Sexo			0,092
Masculino	27	39,1	
Feminino	42	60,9	
Raça/cor			0,000
Branco	8	11,6	
Preto/Pardo	55	79,7	
Amarelo/Indígena	6	8,7	
Nível escolar em curso			0,810
Fundamental	33	47,8	
Médio	36	52,2	
Tem religião?			0,000
Sim	56	81,2	
Não	13	18,8	
Interpessoais e Situacionais			
Com quem mora?			0,000
Com os pais	36	52,2	
Só com a mãe	20	29,0	
Só com o pai	5	7,2	
Com nenhum dos pais	8	11,6	
É praticante da sua religião?			0,630
Sim	37	53,6	
Não	32	46,4	



Já teve/tem relação sexual?			0,008
Sim	46	66,7	
Não	23	33,3	
Fez uso de bebida alcóolica nos últimos 30 dias?			0,000
Sim	16	23,2	
Não	53	76,8	
Fez uso de drogas nos últimos 30 dias?			0,000
Sim	9	13,0	
Não	60	87,0	

Quanto à situação na violência descrita na Tabela 2, observou-se que 17 adolescentes (24,6%) foram vítimas, 28 (40,6%) agressores e 24 (37,8%) vítima e agressor concomitantemente. Entretanto, quando observado a situação de violência por faixa etária e sexo, verificou-se diferenças estatisticamente significativas de proporção apenas para a variável sexo ($p \leq 0,05$). Maiores proporções de vítimas foram encontradas para faixa etária 12 a 14 anos e para o sexo masculino, enquanto para a categoria de agressor e agressor e vítima, maiores concentrações de adolescentes foi achado respectivamente para a faixa de 15 a 18 anos (67,9% e 66,7%) e sexo feminino (78,2% e 62,5%).

Tabela 2 – Situação na violência no namoro em adolescentes escolares de Recife/PE de acordo com faixa etária e sexo

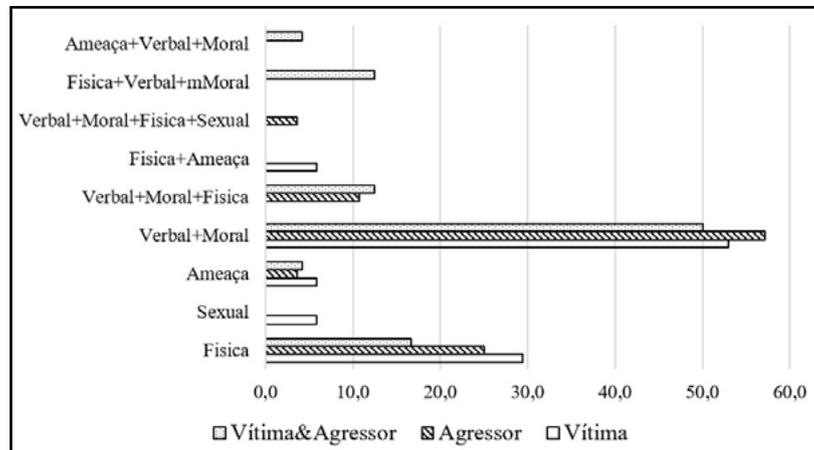
Variáveis	Vítima		Agressor		Vítima e Agressor		p valor
	N	%	N	%	N	%	
Faixa etária							0,159
12 a 14 anos	10	58,8	9	32,1	8	33,3	
15 a 18 anos	7	41,2	19	67,9	16	66,7	
Sexo							0,005
Masculino	12	70,6	6	21,4	9	37,5	
Feminino	5	29,4	22	78,6	15	62,5	
Total	17	100,0	28	100,0	24	100,0	

Com respeito ao tipo isolado de violência sofrida e ou praticada (Figura 1) a verbal-moral foi a mais frequente (53,6%) em todas as categorias de situação na violência, seguida pela física (23,2%) ameaça (4,3 %) e sexual (1,4%).

Polivimização foi relatada principalmente por agressores e vítima & agressores sendo a associação Verbal+Física a mais frequente entre agressores (10,7%) e Ameaça + Física + Sexual (12,5%) entre vítima&agressores.

Violência sexual foi referida por 3 adolescentes dos quais duas foram vítimas (uma sexual isolada e uma concomitantemente com violência física) e um foi o agressor que praticou a violência sexual concomitantemente com a ameaça e a física.

Figura 1 – Tipos de violência no namoro ocorridos em adolescentes escolares de Recife, PE, de acordo com a situação na violência



A tabela 3 descreve os sentimentos dos adolescentes em relação à violência no namoro de acordo com situação na violência. Embora as diferenças de proporções entre as covariáveis e as categorias de situação na violência não tenha sido estatisticamente significativa, observou-se que os sentimentos de maior prevalência para as vítimas

foram vingança (41,2%), decepção (23,5) e revolta (17,3%). Enquanto no agressor foi de normalidade (31,1%) e no agressor & vítima foi de revolta (29,2%), vingança (16,7%) e decepção (16,7%). Neste bloco de variável chama a atenção que uma vítima (5,9%), 7 agressores (25,0%) e 7 vítimas & agressores (29,2%) referiram nada sentir. E ainda que uma (5,9%) vítima, 9 (32,1%) agressores e duas (8,3%) vítimas & agressores referiram sentimentos de normalidade.

Tabela 3 – Sentimentos de adolescentes escolares de Recife, PE, em relação à violência no namoro de acordo com situação na violência

Sentimento em relação à Violência	Situação em relação à agressão						Total	Valor de P
	Vítima (17)		Agressor (21)		Vítima/agressor (24)			
	N	%	N	%	N	%		
Revolta								
Sim	3	17,6	2	7,1	7	29,2	12	0,113
Não	14	82,4	26	92,9	17	70,8	57	
Vingança								
Sim	7	41,2	2	7,1	4	16,7	13	0,017
Não	10	58,8	26	92,9	20	83,3	56	
Medo								
Sim	1	5,9			1	4,2	2	0,470
Não	16	94,1	28	100,0	23	95,8	67	
Decepção								
Sim	4	23,5	1	3,6	4	16,7	9	0,126
Não	13	76,5	27	96,4	20	83,3	60	
Não sentiu nada								
Sim	1	5,9	7	25,0	7	29,2	15	0,177
Não	16	94,1	21	75,0	17	70,8	54	
Achou normal								
Sim	1	5,9	9	32,1	2	8,3	12	0,028
Não	16	94,1	19	67,9	22	91,7	57	

Quanto a atitudes tomada pelos adolescentes, frente à violência no namoro (Tabela 3), entre as vítimas, 35,3% romperam o namoro, 5,8% fizeram denúncia na delegacia e 23,5% falaram para os pais, enquanto que entre os agressores 7,1% romperam o namoro, e entre as vítimas/agressores, 45,8% romperam o namoro, 4,2% denunciaram na delegacia, 12,5% falaram para os pais e 4,2% falaram para o professor.

Ainda neste bloco de variável chama a atenção à alta proporção de adolescentes que nada fizeram em relação à violência, sendo 35,3% entre as vítimas, 67,9% entre os agressores e 33,3% entre vítimas/agressores.

Tabela 4 – Atitudes de adolescentes escolares de Recife, PE, em relação à violência no namoro de acordo com situação na violência

Atitudes em relação à violência	Situação em relação à agressão						Total	Valor de p
	Vítima		Agressor		Vítima/agressor			
	N	%	N	%	N	%		
Acabou o namoro								
Sim	6	35,3	2	7,1	11	45,8	19	0,006
Não	11	64,7	26	92,9	13	54,2	50	
Não fez nada								
Sim	6	35,3	19	67,9	8	33,3	33	0,022
Não	11	64,7	9	32,1	16	66,7	36	
Fez denuncia na delegacia								
Sim	1	5,9			1	4,2	2	0,470
Não	16	94,1	28	100,0	23	95,8	67	
Falou para seus pais								
Sim	4	23,5			3	12,5	7	0,036
Não	13	76,5	28	100,0	21	87,5	62	
Falou para o professor								
Sim					1	4,2	1	0,386
Não	17	100,0	28	100,0	23	95,8	68	

DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo evidenciaram alta prevalência de violência no namoro entre adolescentes escolares de Recife, PE, apontando maiores proporções de casos entre adolescentes de 15 a 19 anos, do sexo masculino, de raça cor parda/preta, com religião, que moravam com ambos os pais, praticantes de sua religião, com vida sexual ativa, e sem uso de bebida alcoólica e drogas nos 30 dias que antecederam a pesquisa. Mostrou ainda que a maioria se comportou concomitantemente como vítimas e agressores e ainda que a agressão verbal-moral e física foram as mais prevalentes, e no tocante a sentimentos e atitudes, apontaram alta proporção de sentimento de normalidade principalmente para os que estavam na condição de agressor, e com respeito a atitude, o resultado ressaltou a alta proporção tanto de vítimas como de agressores e vítimas/agressores que não fizeram nada.

O alto número de violência no namoro encontrado nesta pesquisa se coaduna com os resultados encontrados em outros estudos recentes que evidenciaram um percentual elevado de adolescentes que se envolveram em pelo menos uma situação de violência durante o namoro (DOROTEIA, 2013; HERRENKOHL&JUNG, 2016; EXNER-CORTENS *et al.*, 2021).

Um estudo realizado em dez capitais brasileiras com um total de 3.205 jovens, entre 15 e 19 anos, revelou que 86,9% já foram vítimas e 86,8% já praticaram algum tipo de agressão durante o namoro. O estudo verificou ainda que a maior parte dos rapazes e moças (76,6%) é, ao mesmo tempo, vítima e autor das variadas formas de agressões. Especificamente no Estado de Pernambuco, a maioria dos estudos apontam alta prevalência de violência nas relações de namoro entre adolescentes e jovens, sendo as agressões física e psicológica as mais referidas (BARREIA, LIMA, AVANCI, 2013).

Veríssimo *et al.* (2022), em estudo recente, observaram elevada prevalência de violência no namoro entre adolescentes e co-ocorrência de violência sexual e física, mesmo entre participantes que relataram poucos conflitos na relação.

A maior proporção de violência no namoro entre adolescentes mais velhos (15 – 18 anos) encontrada em nosso estudo sugere que os namoros acontecem entre adolescentes de diferentes idades, sendo o parceiro mais velho o agressor. Estudo qualitativo realizado por Schoemaker *et al.* (2016) acerca da percepção da violência por parceiro íntimo entre adolescentes, mostrou que a despeito de pertencerem ao mesmo grupo etário, as adolescentes com idade inferior à do parceiro ocuparam posição mais subalternizada, implicando maior susceptibilidade para vitimização. Outro estudo realizado no Reino Unido com 1377 adolescentes do sexo feminino sobre a vitimização física, sexual e psicológica por parceiros íntimos e as implicações ao bem-estar, identificou que três quartos dos casos de violência foi perpetrado por um parceiro mais velho (BASILE *et al.*, 2020).

Uma proporção considerável do sexo masculino como vítima de violência no namoro encontrada no presente estudo aponta para o enquadramento do sexo feminino também como agressor e corrobora os achados de estudos internacionais que evidenciam a reciprocidade da violência (MUMFORD, LIU, TAYLOR, 2016; GUERREIRO *et al.*, 2015). Murta *et al.* (2013), discute a simetria da violência no namoro, que é definida como *bidirecionalidade da violência* ou *prática recíproca*. Em seu estudo, registrou 72,4% de casos com práticas mútuas de violência em que os parceiros agredem e são agredidos.

É necessário discutir os modos diferentes de vivenciar as relações afetivo-sexuais, assim como a violência que acontece nessas relações. Quando se reconhece que as meninas praticam violências não é o mesmo que considerar que a violência é simétrica, pois as hierarquias e desigualdades de gênero vulnerabilizam de formas diferentes as



meninas e os meninos. Sabe-se da existência das desvantagens sociais das mulheres, o que as tornam alvos das violências mais graves mais recorrentes, quando se compara com os casos que afetam os rapazes (BARREIRA, LIMA, AVANCI, 2013; CARVALHAES, CARDENAS, 2021).

De acordo com Sullca e Schirmer (2006), a violência perpetrada às mulheres configura-se como uma construção social de gênero, considerando o papel exercido na sociedade, bem como os fatores culturais e psicossociais que as colocam numa condição de inferioridade. Tal violência é altamente tolerada pela sociedade e suportada em silêncio pelas vítimas.

Nos estudos acerca da violência no namoro há pouca informação no que diz respeito à distinção de papéis de gênero. Porém os achados indicam que as desigualdades de gênero estão presentes nas relações de intimidade dos/as adolescentes. Essa desigualdade pode ser baseada em processos de socialização diferenciados e pela manutenção de mitos e/ou crenças relacionados ao que é definido como sendo papel do homem e da mulher (EXNER-CORTENS *et al.*, 2021).

Neste mesmo sentido, destacam que na violência no namoro permanece uma demarcação de papéis socialmente construídos para os sexos, recaindo uma forte estigmatização sobre as garotas que extrapolam as normas sociais de gênero, principalmente nos impactos provocados pela violência, já que as adolescentes reagem mais por meio de choro ou do revide da agressão sofrida, ou seja, resposta defensiva. Enquanto os adolescentes tendem a ter menos lesões físicas decorrentes da violência, em parte por isso, tendem a considerar as agressões que recebem das parceiras como algo divertido ou de menor valor (BARREIA *et al.*, 2014).

Hodiernamente as diferenças de vitimização física no namoro quando se encontra a paridade dessa ocorrência considerando o gênero têm sido bastante discutidas. Dados da pesquisa de



comportamento de risco para jovens (*Youth Risk Behavior Survey – YRBS*) realizada nos EUA em 2019, constataram que 9,3% das mulheres e 7,0% dos homens relataram vitimização física no namoro nos últimos 12 meses, representando uma diferença significativa na vitimização por gênero (BASILE *et al.*, 2020).

Em relação à raça/cor, a maior parte dos indivíduos pesquisados se autodeclarou preta/parda, isto nos permite inferir que este é o perfil dos que se envolveram em situações de violência no namoro naquele momento e situação específica, mas não que a maioria dos agressores ou vítimas de violência no namoro são pretos/pardos. Ademais, a maioria da população brasileira pertence a junção dessas duas características raça/cor, segundo informações do último censo demográfico (CENSO DEMOGRÁFICO, 2010) realizado em 2010¹, e é natural que neste tipo de estudo isto seja evidenciado.

No que se refere a religião, estudos apontam o fator protetivo, especialmente para uso abusivo de álcool e outras drogas. Entretanto, no que diz respeito a violência no namoro, constatou-se através das leituras realizadas, que a maioria dos achados não discutem ou evidenciam essa variável como fator de proteção, fato observado neste estudo onde a maioria dos pesquisados referiram ter e praticar a religião (SANCHEZ & NAPPO, 2007).

Em nosso estudo, grande parte dos/das adolescentes informaram morar com ambos os pais, mas na nossa análise dos dados, não houve aprofundamento do tipo de relação e de como se configura a dinâmica familiar. Entretanto, consideramos importante identificar se morar com os pais é fator de proteção ou de risco para a violência no namoro. No estudo de Minayo, Assis, Njaine (2011), em seus depoimentos, os adolescentes elegeram diversos 'atores referências' para sua vida, incluindo os pais como as pessoas mais experientes para

1 O Censo acontece a cada 10 anos e o último foi realizado em 2010. Um novo levantamento deveria ser realizado no ano de 2020, porém foi adiado em função da pandemia de Covid-19.



apoiá-los em suas experiências afetivas-sexuais, estimulando relacionamentos que lhes tragam alegria e confiança. Por outro lado, muitos deles relataram ocultar fatos que envolvem violência no namoro por vergonha, medo ou dificuldade de diálogo com a família, principalmente quando há histórico de violência intrafamiliar.

As relações de namoro tendem a ficar mais sérias quando envolve relação sexual. Em nossos achados, a maioria dos/das adolescentes respondeu já ter vida sexual ativa, o que é uma prática naturalizada no país e costuma acontecer já no 'ficar', se tornando comum no namoro, que representa um compromisso bastante forte, embora informal (FOSHEE *et al.*, 2016).

Em nosso estudo, não houve associação significativa entre violência no namoro e envolvimento com álcool e outras drogas, o que difere de estudos em que o uso/abuso de álcool e outras drogas pode levar a comportamentos sexuais pouco responsáveis, ou seja, aparece como fator de risco para a violência no namoro (BARREIRA, LIMA, AVANCI, 2013; SULLCA & SCHIRMER, 2006; SANCHEZ & NAPPO, 2007).

Quanto ao tipo de violência, a verbal/moral foi a mais declarada, seguida da violência física, ameaça e violência sexual, corroborando os achados de outros estudos que mostram que dificilmente acontece apenas um tipo de violência (BARREIRA; LIMA; AVANCI, 2013; BESERRA *et al.*, 2015; BASILE *et al.*, 2020; VERÍSSIMO *et al.*, 2022). A maioria das vítimas referiram pelo menos duas formas de violência ocorridas concomitantemente, sendo os tipos verbal/moral/física as formas que mais ocorrem associadas.

No tocante aos sentimentos dos adolescentes frente a violência, neste estudo, o sentimento foi analisado por meio das variáveis revolta, vingança, medo, decepção, normalidade e nada sentir, entretanto em outros estudos as mesmas variáveis são apresentadas dentro do conceito de emoção trazido pela psicologia. Segundo ROAZZI *et al.*, 2011,



a emoção é produto e processo de uma atividade mental no qual se reconstrói o real e se atribui uma significação particular.

As emoções são classificadas em três categorias: emoções de fundo, primárias e sociais. As emoções de fundo são aquelas em que o sujeito tem a capacidade de decodificá-las rapidamente em diferentes contextos, sendo elas agradáveis ou desagradáveis. As emoções primárias ou universais são facilmente identificáveis entre seres de uma mesma espécie, como, por exemplo, raiva, tristeza, medo, zanga, nojo, surpresa, felicidade. E finalmente, as emoções sociais ou secundárias são influenciadas pela sociedade e cultura, como a vergonha, o ciúme, a culpa, compaixão, embaraço, simpatia, orgulho (ROAZZI *et al.*, 2011).

A maioria dos/das adolescentes pesquisados/as mencionaram sentimentos baseados nas emoções sociais ou secundárias, como vontade de se vingar, decepção e revolta. Um percentual considerável, porém, mencionou nada sentir ou achou normal a ocorrência da violência.

Segundo Guerreiro *et al.* (2015), as vítimas da violência no namoro tendem a desenvolver sintomas como medo, ansiedade, sentimentos depressivos, baixa autoestima, pânico, indisposições e angústia. No estudo de Carrascosa *et al.* (2016), os resultados indicaram que os/as adolescentes, em situação frequente de violência no namoro (vitimização) apresentam mais problemas de comunicação com os pais, humor depressivo, sentimento de solidão e menor satisfação com a vida do que os adolescentes que foram vítimas ocasionais. Os sintomas depressivos e os comportamentos suicidas podem se instituir como consequência da violência nas relações de intimidade entre jovens. O estudo de Belshaw *et al.* (2012) indicou que os indivíduos vítimas de violência no namoro apresentaram maior risco de planejamento e/ou tentativa de suicídio em comparação com adolescentes não-vitimizados. O estudo de Barros (2014) também mostrou a ideação e o comportamento suicida como uma das consequências da vivência de violência no âmbito das relações íntimas, principalmente pelo sexo feminino.



O presente estudo também buscou descrever a atitude em relação à violência sofrida ou perpetrada, entendendo atitude como um conceito estudado pela Psicologia Social referente a crenças duradouras com reações emocionais relativas a um objeto, pessoa ou acontecimento que predispõe um sujeito a uma ação (DOROTEIA, 2013). Assim, entre as atitudes adotadas para cessar a violência, acabar o namoro apareceu como a mais referida pelas vítimas e pela categoria vítima e agressor. Em seguida, a atitude de comunicar aos pais e professores e, um percentual menor, denunciou a agressão, apenas 5,8%. Entretanto, a maioria referiu não ter tomado qualquer medida para romper com o ciclo da violência.

O estudo de Schoenmaker et al. (2016) evidenciou que as potencialidades dos adolescentes para o enfrentamento da violência e atitudes de permissividade pareceram coexistir entre as percepções dos participantes. Enquanto alguns buscaram o diálogo como apoio para o manejo da violência, outros sugeriram que responderiam à violência por meio de outra violência. Enquanto estudo de Karlsson et al. (2016) sugere que a atitude de aceitação da violência no namoro e atitudes machistas, aumenta o risco de perpetração de violência no namoro por adolescentes masculinos.

Os dados do presente estudo estão de acordo com pesquisas que apontam a relação entre namoro, violência e juventude e a existência, como em outros tipos de violência, da tendência à invisibilidade. Na maioria dos casos, tanto agressores quanto vítimas negam, minimizam e justificam a violência, até mesmo no momento da busca por ajuda ou da denúncia, quando o silêncio, enfim, é interrompido (ALDRIGUI, 2004; ALMEIDA, 2012).

Tais sentimentos e atitudes de naturalização contribuem para a perpetuação da violência. Estudos apontam que este fenômeno se deve à aceitação da violência, pelo critério de normalidade que lhe é por vezes conferido e por frequentemente estar associada a atos de



amor, impossibilitando aos mais jovens perceberem a gravidade deste tipo de conduta (ALDRIGUI, 2004). Glass *et al.* (2003) alertam para esta situação que pode, ainda, reduzir o número de denúncias efetuadas pelo não reconhecimento das vítimas dessa relação de violência. Existe ainda o fato de a relação de dominação levar alguns/mas jovens a considerarem diversas formas de violência demonstração de amor, nomeadamente através de ciúmes.

Estudo recente realizado em Portugal no ano de 2016 pela União de Mulheres Alternativa e Resposta (UMAR, 2013), que envolveu 2.500 adolescentes entre 12 e 18 anos, apresentou dados considerados preocupantes sobre a prevalência e legitimação da violência no namoro. O estudo aponta que 22% dos adolescentes não reconhecem a violência no namoro, e 16% não consideram que pressionar o companheiro a ter relações sexuais seja um comportamento violento.

Além de se considerar a naturalização da violência, embora não tenha sido investigado, pode-se inferir que os/as adolescentes que nada fizeram, incluindo não contar aos familiares e aos professores a violência sofrida podem apresentar vínculos frágeis com seus familiares e professores. Essa fragilidade caracteriza uma rede de proteção insuficiente em quantidade e qualidade, levando o adolescente a não se sentir protegidos/as, e, não buscar ajuda quando em dificuldades.

Corroborando este argumento, a pesquisa nacional sobre o tema¹³, apontou que independentemente de estrato social e de região do país, os adolescentes raramente procuram ajuda para resolver situações de violência no namoro ou no 'ficar'. Quando isto ocorre, as meninas procuram mais apoio do que os rapazes. A rede de amigos foi mais acionada, seguido dos familiares e profissionais religiosos e de saúde, sendo os professores acionados com menos frequência. Uma busca efetiva por parte dos adolescentes por seus direitos foi investigada por Carvalhaes & Cárdenas (2021), que consideram que isso ocorre por um lado pela falta de entendimento de quais são os es-



paços de proteção e garantia de direitos ou de seus funcionamentos e objetivos e por outro lado, a frágil discussão jurídica quanto à proteção frente à violência no relacionamento afetivo-sexual entre adolescentes.

Por fim, os estudos consideram que o namoro envolve afeto e sexualidade que diz respeito ao nosso corpo, a nossa história, a nossos costumes e a nossa cultura no sentido mais amplo; e, além de envolver afeto e sexualidade, as relações de namoro também envolvem gênero, identidade sexual, orientação sexual, erotismo, envolvimento emocional, amor e reprodução, experiências que são vivenciadas através de fantasias, pensamentos, desejos, crenças, atitudes, valores, práticas, papéis e relacionamentos (BARREIRA, LIMA, AVNACI, 2013; Brasil, 2017).

Este estudo apresenta limitações com relação ao tamanho da amostra que foi extraída de um estudo maior sobre violência na escola. Outra limitação diz respeito ao desenho transversal do estudo que não permite fazer inferências de causalidade, nem acompanhar a evolução dos casos de violência no namoro junto à população estudada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo permitiu descrever o perfil sociodemográfico, os sentimentos e atitudes de adolescentes que se envolveram em violência no namoro, seja na condição de vítima ou perpetrador.

O número significativo de sentimento de normalidade no que diz respeito às relações de namoro abusivas que foi encontrado neste estudo, representa um dado bastante preocupante, uma vez que esse sentimento de normalidade acaba reverberando em atitudes, contribuindo para a naturalização deste tipo de violência e, portanto, sua invisibilidade.

A violência no namoro é uma realidade que desde a década de 1990 tem sido estudada no mundo, mas, especifi-



camente no Brasil, a comunidade científica passou a ter um olhar para este tema a partir da intensificação dos casos de violência no namoro, buscando desenvolver conhecimentos estratégicos a fim de melhorar as relações de adolescentes e minimizar sua ocorrência.

Nosso estudo aponta a necessidade de mais pesquisas com foco no sentimento e nas atitudes dos adolescentes frente a este agravio. Saber o que os envolvidos sentem e fazem quando estão vivenciando relações abusivas é de primordial importância para se criar estratégias de prevenção e promoção do desenvolvimento de competências e habilidades para resolução de conflitos. Além disso, é necessário fomentar a busca por iniciativas formais de ajuda. A atenção integral à saúde de adolescentes nos serviços de saúde parte de um acolhimento com uma abordagem diferenciada, sem juízo de valor, em espaços humanizados, de responsabilização e de formação de vínculos.

Neste sentido, esforços devem ser envidados para que crenças e atitudes dos jovens sobre a legitimidade da violência por parceiros íntimos seja desnaturalizada e, portanto, desconstruída.

REFERÊNCIAS

- ABERASTURY A & KNOBEL M. **Adolescência Normal**. Editora Artes Médicas, 1981.
- Associação Portuguesa de Apoio à Vítima – APAV. **Estatísticas APAV Relatório anual 2014**. Portugal, 2014.
- ALDRIGUI T. Prevalência e cronicidade da violência física no namoro entre jovens universitários do Estado de São Paulo/ Brasil. *Psicologia: Teoria e Prática*, v. 6, n.1, p. 105-120, 2004.
- ALMEIDA CVA. **Programa breve de Sensibilização/prevenção da violência no namoro** – Faculdade de Ciências Humanas e Sociais – Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2012.



BARREIRA AK, LIMA MLC. De, AVANCI JQ. Coocorrência de violência física e psicológica entre adolescentes namorados do recife, Brasil: prevalência e fatores associados. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 1, p.233-243, 2013.

BARREIRA AK *et al.* Direcionalidade da violência física e psicológica no namoro entre adolescentes do Recife, Brasil. **Rev. bras. epidemiol.** v.17, n.1, 2014.

BARROS SM. Violência nas relações de namoro juvenis e ideação e comportamentos suicidas. Dissertação de Mestrado em Medicina Legal. Universidade do Porto. 2014.

BASILE KC *et al.* Victimization of interpersonal violence among high school students – **Youth Risk Behavior Survey**, v. 69, p. 28-37, 2020.

BELSHAW SH *et al.* See comment in PubMed Commons below The relationship between dating violence and suicidal behaviors in a national sample of adolescents. **Violence Vict.** v. 27, n.4, p. 580-591, 2012.

BESERRA MA *et al.* Prevalência e características da violência no namoro entre adolescentes escolares de Portugal, 2016. **Revista Esc Anna Nery**. v. 20, n.1, p. 183-191, 2016.

BESERRA MA *et al.* Prevalência de Violência no Namoro entre Adolescentes de Escolas Públicas de Recife/Pe – Brasil. **Rev. Enf. Ref.** v. 4, n. 7, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

CARRASCOSA *et al.* Ajuste psicossocial en adolescentes víctimas frecuentes y víctimas ocasionales de violencia de pareja / Psychosocial adjustment in occasional and frequent victims of teen dating violence. **Rev Psicol.** v. 34, n.2, 2016. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082016000200002>

CARVALHAES RS, CÁRDENAS CM. "Dating is pure suffering": violence within affective-sexual relationships between adolescents in a school in the Costa Verde, Rio de Janeiro, Brazil. **Ciênc. Saúde Colet.** v. 26, n. 7, 2021. DOI: 10.1590/1413-81232021267.09242021

CENSO DEMOGRÁFICO 2010. Características gerais da população. Rio de Janeiro: IBGE, 2012. Disponível em: <ftp://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo_Demografico_2010/Caracteristicas_Gerais_Religiao_Deficiencia/caracteristicas_religiao_deficiencia.pdf>. Acesso em: mar. 2022.



DOROTEIA JMR. **Violência no Namoro: atitudes legitimadoras e exposição ao conflito interpaparental**. Dissertação (Mestrado em Psicologia Forense e Criminal). Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz. Portugal, 2013.

EXNER-CORTENS *et al.* The National Prevalence of Adolescent Dating Violence in Canada. **J Adolesc Health**. v. 69, n. 3, p. 495-502, 2021. doi: 10.1016/j.jadohealth.2021.01.032. Epub 2021 Mar 21. PMID: 33762133.

FLAKE TA. *et al.* Violência por parceiro íntimo entre estudantes de duas universidades do Estado de São Paulo, Brasil. **Rev Bras Epidemiol**. v.16, n. 4, p. 801-816, 2013.

FOSHEE VA *et al.* Shared Risk Factors for the Perpetration of Physical Dating Violence, Bullying, and Sexual Harassment Among Adolescents Exposed to Domestic Violence. **J Youth Adolesc**. V. 45, n. 4, p. 672-686, 2016. DOI: 10.1007/s10964-015-0404-z

GLASS N *et al.* Dating violence: prevalence, risk factors, health outcomes, and implications for clinical practice. **J Obstet Gynecol Neonatal Nurs**. v. 32, n.2, p.227-238, 2003. DOI: 10.1177/0884217503252033. PMID.

GUERREIRO A *et al.* **Intimidade e violência no namoro: refletir a problemática nos/as jovens. Repositório aberto da Universidade do Porto**. Repositório aberto da Universidade do Porto, 2015.

HERRENKOHL TI & JUNG H. Effects of child abuse, adolescent violence, peer approval, and pro-violence attitudes on intimate partner violence in adulthood. **Criminal Behavior and Mental Health**, v. 26, n. 4, p. 304-314, 2016.

KARLSSON MK *et al.* Witnessing Interparental Violence and Acceptance of Dating Violence as Predictors for Teen Dating Violence Victimization. **Violence Against Women**, v. 22, n. 5, p. 625-646, 2016. DOI: 10.1177/1077801215605920

MINAYO MCS, ASSIS SG, NJAINE K (orgs.) **Amor e violência: um paradoxo das relações de namoro e do 'ficar' entre jovens brasileiros** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2011. 236 p. ISBN: 978-85-7541385-2.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **Proteger e Cuidar da Saúde de Adolescentes na Atenção Básica**. Brasília (DF): Editora do Ministério da Saúde, 2017.

MOURA GA. **Violência no namoro e estilos parentais na adolescência: Compreensão das atitudes face à violência nas relações de namoro em adolescentes e a relação com a sua percepção dos estilos parentais**. ISPA – Instituto Universitário de Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida. Porto, 2012.

MUMFORD EA, LIU W, TAYLOR, BG. Parenting profiles and adolescent dating relationship abuse: Attitudes and experiences. **Journal of youth and adolescence**, v. 45, n. 5, p. 959-972, 2016.

MURTA *et al.* Prevenção à violência no namoro e promoção de habilidade de vida em adolescentes. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 24, n. 2, p.263-288, 2013.

NASCIMENTO FS & CORDEIRO RLM. Violência no namoro para jovens moradores de Recife. **Psicologia & Sociedade**. v. 23, n.3, p. 516-525, 2011.

RIBEIRO FML *et al.* **Entre o 'Ficar' e o Namorar: relações afetivo-sexuais** in MINAYO MCS, ASSIS SG & NJAINE K (orgs.) Amor e violência: um paradoxo das relações de namoro e do 'ficar' entre jovens brasileiros [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2011. 236 p. ISBN: 978-85-7541385-2.

ROAZZI A *et al.* O que é Emoção? Em Busca da Organização Estrutural do Conceito de Emoção em Crianças. **Psicologia: Reflexão e Crítica**. v. 24, n.1, p. 51-61, 2011.

SANCHEZ ZM & NAPPO AS. A religiosidade, a espiritualidade e o consumo de drogas / **Rev. Psiq. Clín.**v. 34, supl 1, p. 73-81, 2007.

SCHOENMAKER MC *et al.* **A violência por parceiro íntimo entre adolescentes: percepções a partir de um jogo online**. Investigação Qualitativa em Saúde Atas CIAIQ, 2016.

SULLCA TF & SCHIRMER J. Violência Intrafamiliar na Adolescência na cidade de Puno – Peru. **Rev. Latino-americana de Enfermagem**, v. 14, n. 4, p. 578-585, 2006.

TEMPLE JR, *et al.* Importance of gender and attitudes about violence in the relationship between exposure to interparental violence and the perpetration of teen dating violence. **Child abuse & neglect**, v. 37, n. 5, p. 343-352, 2013.

UNIÃO DE MULHERES ALTERNATIVA E RESPOSTA – UMAR. **Estudo Nacional sobre Violência no Namoro**. Cescontexto, Porto/Portugal, 2013.

VERÍSSIMO AVR *et al.* Prevalence and factors associated with dating violence among public school adolescents. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 23, 2022. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210170.en>.

YOUNG H, TURNEY C, WHITE J, BONELL C *et al.* Dating and relationship violence among 16-19 year olds in England and Wales: a cross-sectional study of victimization. **J Public Health**. v. 40, n. 4, p. 738-746, 2017.

Jakelline Cipriano dos Santos Raposo

Taciana Mirella Batista dos Santos

Karolyny Alves Claudino

Delmilena Maria Ferreira de Aquino

**(In)Visibilidade
dos Adolescentes
nos Programas
de Pós-Graduação
Stricto Sensu
de Saúde da Criança
e do Adolescente:
um estudo bibliométrico**

INTRODUÇÃO

O progresso científico-tecnológico pode gerar melhorias para a sociedade, ampliando oportunidades, melhorando a qualidade de vida e amenizando as diferenças sociais. Em contrapartida, também pode-se observar os interesses pessoal, político, econômico (grande capital) como motivação para esse progresso, dispondo de pouca preocupação com as questões sociais. A partir dessa premissa, a comunidade científica, que depende do capital privado, pode ser refém, mesmo que de forma passiva, dessa corrente desenvolvimentista (SOARES, 2018).

Além disso, os programas de pós-graduação *stricto sensu*, responsáveis pela maior parte das pesquisas científicas realizadas no país, estão concentrados nos grandes centros urbanos e econômicos das regiões Sudeste, principalmente São Paulo, com 1991 programas e 3193 cursos, e Sul do país, com 996 programas e 1544 cursos (COORDENAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO DE PESSOAL A NÍVEL SUPERIOR, 2021). Esses programas têm como objetivo “formar os novos quadros de cientistas e professores de nível superior, para garantir ao país um potencial de produção de conhecimento, de tecnologia e de aprendizagem compatível com as exigências próprias dessa produção” (BOTOMÉ; KUBO, 2002).

A formação de pesquisadores e professores de nível superior, cujos programas *stricto sensu* se propõem, é desigual, não somente nas regiões do Brasil, mas também nas suas áreas de pesquisa. Nesse quesito, é importante destacar qual a responsabilidade desses programas perante as demandas apresentadas pela sociedade: será que o que é estudado na academia é realmente uma demanda social ou apenas um desejo próprio dos pesquisadores e/ou de seus financiadores? A exemplo, temos os programas e cursos *stricto sensu* voltados à saúde da criança e do adolescente, que representam 0,7% do total de programas



e cursos ofertados no Brasil, estando presentes apenas nas regiões Nordeste, Sudeste e Sul, ainda que crianças e adolescentes representem pouco mais de um terço da população brasileira (RAPOSO *et al.*, 2019).

Essa desigualdade também pode ser refletida nas pesquisas desenvolvidas nos programas *stricto sensu* de saúde da criança e do adolescente. Raposo *et al.* (2019) cita que há 174 linhas de pesquisa de programas e cursos voltados à criança e/ou ao adolescente, mas com maior foco na infância, nos aspectos curativos e de reabilitação. Há apenas um programa com linhas específicas dirigidas ao adolescente.

Uma forma de identificar se essa desigualdade também é refletida nas produções desenvolvidas pelos programas é a bibliometria, que usa de métodos quantitativos para mensurar o fluxo de informação documental (PORTAL, 2016). Diante do exposto, esta pesquisa tem como objetivo realizar uma análise bibliométrica das dissertações e teses publicadas nos sítios eletrônicos e/ou repositórios digitais dos programas específicos de saúde da criança e do adolescente, com o objetivo de quantificar a produção de teses e dissertações voltadas à saúde do adolescente e verificar os termos mais citados nessa área, nos programas investigados.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa bibliométrica, realizada nos endereços eletrônicos dos programas de pós-graduação *stricto sensu* em saúde da criança e do adolescente ou de pediatria no Brasil. Dentre as três leis clássicas da bibliometria, esta pesquisa se utilizou da lei de frequência de palavras de Zipf (ARAÚJO, 2006).

Para definir de quais programas as informações seriam extraídas, foi utilizado como referência o estudo de Raposo *et al.* (2019), e considerando a dificuldade de comparação nos programas que não eram



exclusivos para crianças e adolescentes, foi decidido investigar apenas os programas que tivessem no seu nome os termos criança e adolescente ou pediatria ou infância e adolescência. Isto significa que o programa tinha que, obrigatoriamente, investigar crianças e adolescentes.

A busca nos endereços eletrônicos dos programas ocorreu no período de março a maio de 2021, sendo direcionada para as publicações das teses e/ou dissertações, não sendo avaliadas outras informações, tais como: patentes, artigos publicados, apresentação de trabalhos, dentre outros que poderiam estar disponíveis. Nos programas que dispunham de repositório de dados, e sendo exequível filtrar as produções por programa de pós-graduação, foi possível realizar a busca utilizando os termos: “Adolescence”; “Adolescent”; “Adolescentes – Doenças”; “Adolescentes – Esportes”; “Adolescente”; “Adolescentes”; “Adolescência”; “Pediatria”; “Pediátrico”; “Pediátrica”; “Jovens”; “Aluno”; “Adolescent Behavior”. Nos que não tinham repositório ou não era possível incluir filtros, não foi realizada essa etapa, mas em ambos os casos a seleção dos trabalhos foi realizada pela leitura dos títulos, e no caso em que não era possível determinar se o estudo englobava adolescentes, foi realizada a leitura dos resumos das dissertações e teses.

A seleção foi realizada de forma independente pelas quatro autoras, sendo incluídos para a análise os estudos que abordaram a adolescência no título e/ou resumo. O critério de adolescente foi o estabelecido pela Organização Mundial de Saúde – OMS, ou seja, indivíduos na faixa etária de 10 a 19 anos. Foram excluídas as publicações que investigaram profissionais de saúde ou outros profissionais que trabalham com adolescentes, pois esses não eram o foco da pesquisa.

Foram extraídas as informações sobre título, autoria, ano de defesa, resumo na íntegra e se a pesquisa foi realizada exclusivamente com ou para o público adolescente, sendo esses dados dispostos no editor online Planilhas Google. A análise textual dos resumos, disponíveis no idioma português, foi realizada por meio do software gratuito



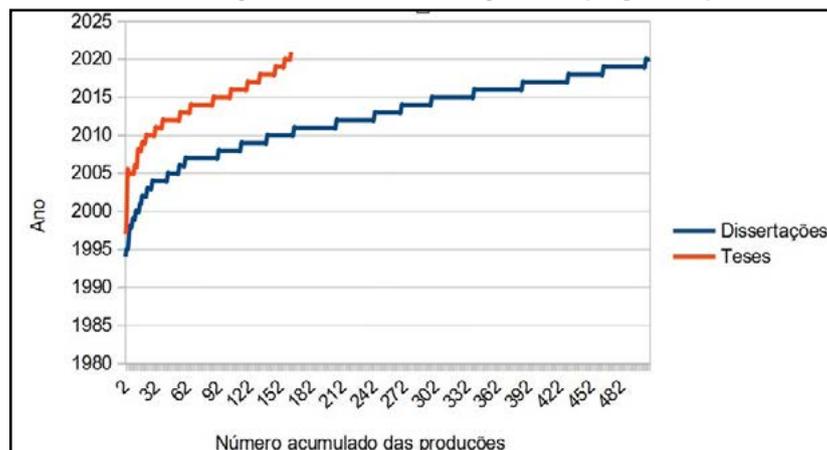
e de fonte aberta Iramuteq. Os resumos foram minimamente tratados com o objetivo de substituir caracteres que poderiam interferir na análise pelo Iramuteq, como aspas, cifrão, porcentagem, asteriscos e símbolo de marca registrada. Para a análise textual, por meio da nuvem de palavras, foram selecionadas palavras temáticas relacionadas a possíveis variáveis (ex.: asma, HIV, sexo etc.); ao tipo de público investigado (ex.: adolescente, criança, adulto etc.); aos métodos dos estudos (ex.: transversal, qualitativo, quantitativo etc.), excluindo as formas suplementares como preposições; artigos definidos e indefinidos; números; pronomes; conectivos e palavras não relevantes para a temática.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Fizeram parte dessa pesquisa 16 programas de pós-graduação *stricto sensu*, sendo 2 da região Nordeste, 6 da região Sul e 8 da região Sudeste. As regiões Norte e Centro-Oeste não possuem, até o momento da pesquisa, nenhum programa de pós-graduação voltados à criança e ao adolescente. Dos 16 programas, dois programas não apresentaram informações sobre tese e dissertações nos seus sítios eletrônicos, e dois apresentavam repositório, mas não tinham a opção de pesquisar os dados por programa, não sendo possível incluí-los na análise, totalizando, após exclusões, 12 programas para análise. As produções foram defendidas entre 1997 e 2021, a depender do programa, com progressão ascendente da quantidade a cada ano (GRÁFICO 1).

Nos programas da região Sudeste não foi possível encontrar 64 resumos; e na região Sul, 17 resumos não estavam disponíveis. A disponibilidade da informação nos sítios eletrônicos também foi uma dificuldade encontrada por esta pesquisa, e já relatada na pesquisa desenvolvida por Raposo *et al.* (2019).

Gráfico 1 – Produção de Teses e Dissertações dos programas por ano.



Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

A porcentagem de produções (dissertações e teses) envolvendo adolescentes variou de 9,4% a 59,63%, já as produções envolvendo exclusivamente adolescentes variaram de 3% a 30,28%. A porcentagem mais alta, nas produções envolvendo exclusivamente adolescentes, foi em um programa de mestrado profissional, de uma instituição pública estadual do Nordeste, e a mais baixa, em um programa de uma instituição privada e com foco em biotecnologia do Sul do Brasil. Os programas da região Nordeste apresentaram uma porcentagem maior de pesquisas envolvendo exclusivamente adolescentes (QUADRO 1), nesse ponto vale ressaltar que o único programa voltado exclusivamente para adolescentes também está no Nordeste, mas não foi incluído nesta pesquisa, pois por ser exclusivo para adolescentes não teria os dados relativos às pesquisas com crianças, para fins de comparação, seguindo os critérios de inclusão.

O percentual baixo de produções, exclusivamente voltadas aos adolescentes, pode ser em decorrência do enfoque na visão curativista, conforme Raposo *et al.* (2019, p. 160), 71,4% das temáticas dos programas voltados para a saúde da criança e do adolescente, da região

Sudeste, exploravam “aspectos de possíveis doenças ou tratamentos”, assim como nos programas da região Sul, contudo, na adolescência, o foco está na prevenção de comportamentos de risco à saúde e não meramente nos aspectos curativos (SENNA; DESSEN, 2015).

Foram avaliadas a frequência de palavras em 449 resumos de dissertações e em 134 resumos de teses que incluíram adolescentes, mas abrangeram outros públicos também. Nas dissertações o termo adolescente apareceu 1457 vezes; seguido de paciente, com 1026 vezes; e criança com 864 ocorrências, em contrapartida, a palavra prevenção apareceu apenas 76 vezes (FIGURA 1). Nas teses o padrão se repetiu, com a palavra adolescente aparecendo 393 vezes; paciente 349 vezes; e criança 281 vezes, já a palavra prevenção aparece apenas 10 vezes (FIGURA 2). Interessante notar que o termo paciente é o segundo mais citado em ambos os tipos de produção, reforçando o aspecto de pessoa a ser tratada ou em tratamento, não por acaso, a doença mais citada nas dissertações e teses é a asma, que é a doença mais comum da infância (SALDANHA *et al.*, 2014).

As palavras doença; saúde; tratamento; diagnóstico; obesidade; peso; obeso; sobrepeso; nutricional; e alimentar também apareceram com frequência nas dissertações (FIGURA 1). Enquanto que nas teses, as palavras que também se destacaram foram doença; tratamento; diagnóstico; risco; saúde; nutricional; massa; IMC; escola; peso; obesidade (FIGURA 2). A distribuição da frequência das palavras mostra que a maioria das pesquisas envolvendo adolescentes, nos programas analisados, está voltada para aspectos focados na doença, principalmente diagnóstico e tratamento, e nas questões relacionadas à asma, aspectos nutricionais e de controle de peso. O foco nos aspectos curativos das pesquisas envolvendo adolescentes reforçam que a própria formação em saúde é voltada para isso e para a demanda do mercado, sobrando pouco espaço para os aspectos preventivos e de promoção à saúde (GERMANO; SANDRINI; JESUS, 2018; GUERRA; COSTA, 2017).



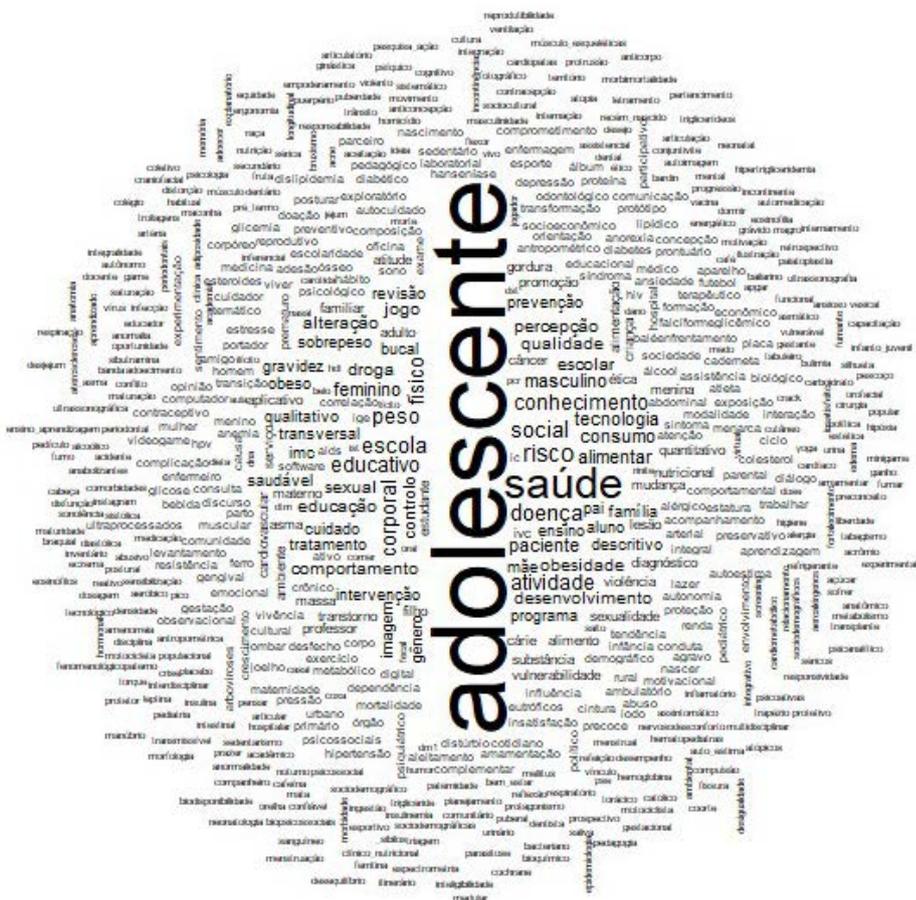
Quadro 1 – Distribuição dos programas investigados por região, instituição e produção de teses e dissertações

Região	Instituição	Programa	Produção total de teses e dissertação	Produção envolvendo adolescentes (%)	Produção envolvendo exclusivamente adolescentes (%)
Nordeste	UECE	Saúde da Criança e do Adolescente	175	44,6	30,3
	UFPE	Saúde da Criança e do Adolescente	294	33	15,3
Sudeste	USP	Saúde da Criança e do Adolescente	352	26,1	5,4
	UNIFESP	Educação e Saúde na Infância e adolescência	183	13,1	11
	USP – Ribeirão Preto	Odontopediatria	121	20,7	7,4
	USP	Pediatria	352	26,1	5,4
	UNIFESP	Pediatria e ciências aplicadas à pediatria	278	18	6,5
	UFMG	Ciências da Saúde – Saúde da Criança e do Adolescente	762	30	7,2
Sul	FPP	Biotecnologia aplicada à saúde da criança e do adolescente	202	9,4	3
	UFPR	Saúde da Criança e do Adolescente	109	59,6	9,1
	PUCRS	Medicina pediátrica e saúde da criança	311	15,1	5
	PUC – Pelotas	Saúde da mulher, da criança e do adolescente	40	12,5	5

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Os resumos dos trabalhos que incluíram exclusivamente adolescentes apresentaram um padrão diferente na distribuição das palavras, com predominância nas dissertações dos termos saúde (326), risco (143), doença (122) e escola (118) (FIGURA 3); e nas teses houve uma frequência maior das palavras saúde (77), paciente (68), risco (68) e escola (63) (FIGURA 4). Dentre as palavras menos frequentes, se destacam nas dissertações, política, com 4 ocorrências e protagonismo, com 8; nas teses, se destacam com menos frequência as palavras protagonismo (1), política (1) e prevenção (5). Interessante notar a ocorrência com maior frequência do termo escola, tanto nas dissertações como nas teses, possivelmente por ser esse o local de mais fácil acesso aos adolescentes.

Figura 3 – Nuvem de palavras com os termos mais utilizados nos resumos das dissertações que incluíram exclusivamente adolescentes na pesquisa



Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

É necessário repensar a forma como estão sendo conduzidas as pesquisas nas pós-graduações de saúde da Criança e do Adolescente. A pós-graduação *stricto sensu* tem uma responsabilidade social na formação de pesquisadores, docentes e profissionais, que deveria ser livre de influências pessoais, políticas e econômicas (BOTOMÉ; KUBO, 2002). Nesse sentido, quais são as reais necessidades do público adolescente? Como essa formação pode impactar no atendimento às demandas desse público? Que tipo de profissional está sendo formado e qual é a responsabilidade da pós-graduação com essa formação? São algumas perguntas que esta pesquisa bibliométrica não pode responder, mas pelos achados pode-se tentar ver em qual direção estamos.

Soma-se a isso, extrapolando os achados desta pesquisa, o fato da pandemia de Covid-19 ter afastado o público adolescente do convívio escolar por mais de 15 meses, e ainda não se sabe por quanto mais tempo, sendo que uma boa parte das pesquisas com o público adolescente é feita nas escolas, pois é difícil encontrar esse público nos serviços de saúde, independente do nível de atenção. Destarte, qual o impacto trará nas pesquisas com adolescentes? Existirá um hiato de no mínimo dois anos com menos acompanhamento desse público? São outras questões que devem ser levadas em conta para futuras pesquisas envolvendo o tema.

Esta pesquisa apresenta algumas limitações: só foram pesquisadas as produções do tipo dissertações e teses que estivessem disponíveis no sítio eletrônico do programa ou em repositório da instituição sede do programa, desde que pudesse ser realizado o filtro por programa, o que pode ter eventualmente excluído produções mais antigas ou não publicadas. A avaliação foi realizada de forma independente por cada uma das autoras, mas sem ser pareada. A análise da frequência de palavras no Iramuteq, através da criação das nuvens de palavras, foi realizada parcialmente de forma manual, com a exclusão de conectivos, alguns verbos, nomes próprios e siglas.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

A quantidade de dissertações e teses voltadas exclusivamente para adolescentes, nos programas de saúde da criança e do adolescente, é ínfima quando comparada ao total de produções do programa, principalmente nas regiões Sudeste e Sul, com predominância dos termos voltados para aspectos curativos, como paciente, doença e tratamento. O termo prevenção apareceu apenas 10 vezes nas 134 teses analisadas. É necessário aumentar a produção voltada aos adolescentes nos programas que incluem esse público, assim como repensar o foco das pesquisas, privilegiando aspectos de prevenção e promoção à saúde.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, Carlos Alberto. Bibliometria: evolução histórica e questões atuais. *In: Em Questão*, [S. l.], v. 12, n. 1, p. 11-32, 2006. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/EmQuestao/article/view/16>. Acesso em: 02 mai. 2022.
- BOTOMÉ, Sílvio Paulo; KUBO, Olga Mitsue. Responsabilidade social dos programas de Pós-graduação e formação de novos cientistas e professores de nível superior. *In: Interação em Psicologia*, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 81-110, 2002.
- COORDENAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO DE PESSOAL A NÍVEL SUPERIOR. Cursos Avaliados e Reconhecidos. 2021. Disponível em: <https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/programa/quantitativos/quantitativoRegiao.xhtml>. Acesso em: 10 mai. 2021.
- GERMANO, Josiane Moreira; SANDRINI, Patrícia Fernanda; JESUS, Adriana Regina. Formação profissional em saúde: abordagem curricular de um curso de fisioterapia. *In: Revista Práxis*, [S. l.], v. 10, n. 20, 2018.
- GUERRA, Tâmara Monique Silva; COSTA, Maria Dalva Horácio. Formação Profissional da Equipe Multiprofissional em Saúde: a compreensão da intersectorialidade no contexto do SUS. *In: Textos & Contextos*, Porto Alegre, v. 16, n. 2, p. 454-469. Agosto/dezembro 2017.

PORTAL, Salvador Gorbea. Una nueva perspectiva teórica de la bibliometría basada en su dimensión histórica y sus referentes temporales. *In: Investigación bibliotecológica*, Ciudad de Mexico, v. 30, n. 70, p. 11-16, sep./dic. 2016. Disponível em: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-358X2016000300011&lng=es&nrm=iso. Acesso em: 02 mai. 2021.

SALDANHA, Celso Taques. *et al.* Asma: Idade de Surgimento Pode ser um Fator para o Aumento da Prevalência. *In: UNOPAR*, [S. l.], v. 16, n. 3, p. 251-5, 2014.

SENNA, Sylvia Regina Carmo Magalhães; DESSEN, Maria Auxiliadora. Reflexões sobre a saúde do adolescente brasileiro. *In: Psicologia, Saúde & Doenças*, Lisboa, v. 16, n. 2, p. 223-235, 2015. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/362/36242128008.pdf>. Acesso em: 15 mai. 2021.

SOARES, Paulo César. Contradições na pesquisa e pós-graduação no Brasil. *In: Estudos Avançados*, São Paulo, v. 32, n. 92, p. 289-313. Janeiro/abril 2018.

RAPOSO, J. C. S. *et al.* Panorama dos Programas de Pós-Graduação Stricto Sensu em Saúde da Criança e/ou do Adolescente no Brasil: Onde estamos e onde queremos chegar. Separata de: CESAR, D. J.; MARTINS, F. A.; SILVA, R. E. G. (org.). **Saúde da Criança e do Adolescente**: Políticas Públicas e Educação em Saúde. Rio Branco: Stricto Sensu Editora, 2019. p. 146-163.

Maria do Socorro Santos Vilela

Kalina Vanderlei Silva

**Representações
sociais sobre capoeira
e racismo no discurso
dos adolescentes
afrodescendentes**

INTRODUÇÃO

Pensar na importância de se relacionar com diferentes grupos em que os valores e respeito às diferenças sejam fundamentais, é pensar na capoeira como ponto de partida para os adolescentes interagirem e praticarem sociabilidade respeitosa da diversidade nas relações étnico-raciais. Neste sentido, não poderíamos deixar de falar da importância da capoeira no combate ao racismo e do preconceito existente em nossa sociedade que carrega uma concepção estereotipada dessa manifestação cultural, ao invés de reconhecer seus valores como cultura afro-brasileira. Assim, buscamos neste artigo refletir sobre as representações sociais elaboradas sobre a capoeira, e sobre o racismo, por adolescentes afrodescendentes do Recife.

O racismo brasileiro não se restringe apenas à história da discriminação do negro, ou as dificuldades enfrentadas pelos negros, mas aparece na falta de oportunidade sofrida por essa população, e na condenação da mesma à pobreza. O Racismo “hipoteticamente se esconde” atrás da pobreza, vulnerabilidade, nas divisões de classes e nas relações sociais no país, existindo, segundo Gomes (2018), “um racismo estrutural, estruturante e ambíguo. A sua principal característica, é a sua capacidade de se afirmar através da sua própria negação” (GOMES, 2018, p. 12). Essa situação deriva de um contexto histórico advindo de um passado escravocrata, onde o preconceito racial e outras formas de discriminação refletem atualmente a hierarquia do poder aquisitivo e da distinção de cor, etnia ou/e raça; questões categóricas para a relação de sociabilidade entre negros e brancos (TELLES, 2012).

Diante deste contexto, pensamos aqui a situação dos adolescentes afrodescendentes no século XXI. Esses adolescentes, pertencentes à diferentes classes sociais, mas principalmente baixas, são desafiados cotidianamente a enfrentar o julgamento de sua imagem,

comportamento e fala, sentem-se reprimidos, e desconstruem sua própria imagem a partir do estereótipo que a sociedade contemporânea impõe aos padrões sociais e estéticos, inclusive desconstruem sua imagem para tentarem pertencer a outros grupos (SILVA E MARQUES, 2015). O preconceito também é evidenciado e se manifesta por meio do comportamento e atitudes preconceituosas, seja de forma pessoal ou nos grupos. Autores como Munanga e Gomes expõem o preconceito racial como um julgamento negativo de como os indivíduos se constroem por meio da etnia, raça, religião ou do relacionamento de diferentes grupos (MUNANGA e GOMES, 2006). Diante disso, os afro-descendentes representam parte dessa população que, ao longo dos acontecimentos históricos no Brasil, sentem os reflexos da sociedade contemporânea diante das discriminações e preconceitos.

Nesse cenário a capoeira pode ser uma ferramenta na abordagem crítica dessas problemáticas sociais, culturais e étnicas e da implementação de práticas socioeducativas no combate ao preconceito e racismo, além de se constituir em um espaço possível na construção de relações humanas mais igualitárias, fazendo uso de história, músicas e da sociabilidade da roda da capoeira para gerar interação entre os participantes dessa manifestação cultural. Isso porque a capoeira hoje fomenta um envolvimento entre diversos grupos étnico-raciais, privilegiando sociabilidade e respeito à ancestralidade no enfrentamento do racismo. Sobre essa relação da capoeira com o combate ao racismo, Almeida (2020) ressalta que é “um fenômeno ético ou psicológico de caráter individual ou coletivo, atribuído a grupos isolados” (ALMEIDA, 2020, p. 36).

Como manifestação cultural afro-brasileira, a capoeira revela parte da história da população negra e a integração da cultura no âmbito educacional, proporcionando a disciplinarização e respeito entre alunos, praticantes, professores e mestres. Para os adolescentes afro-descendentes ela pode ser uma forma de transformar e fortalecer seu empoderamento diante os questionamentos étnico-raciais.

Assim, através das análises das entrevistas realizadas com os adolescentes afrodescendentes (autodeclarados pretos e pardos) do Recife buscamos compreender como representam a capoeira, percebendo essa sempre como forma de combater as problemáticas raciais delimitadas pelas diferenças históricas, sociais, econômicas e culturais em pleno século XXI.

O RACISMO E O PRECONCEITO NO COTIDIANO DOS ADOLESCENTES AFRODESCENDENTES

É notória a complexidade do problema quando se fala de racismo, preconceito e outras formas de discriminação, por isso é importante iniciarmos diferenciando racismo e preconceito, foco da nossa pesquisa. Existe uma distinção conceitual dos temas que faz jus discutir e aprofundar numa sociedade contemporânea que imagina ter uma “democracia racial”, mas que se recusa ao menos a entender sua própria diversidade cultural.

Almeida (2018) explica que racismo “é uma forma sistemática de discriminação que tem a raça como fundamento, e que se manifesta por meio de práticas conscientes ou inconscientes que culminam em desvantagens, ou privilégios, a depender ao grupo racial ao qual pertencam” (ALMEIDA, 2018, p.25). O autor e conhecedor da teoria social expõe o “racismo é sempre estrutural e individual” como existente desde o processo histórico de formação do Brasil, responsável por essa integração social, econômica e política.

Outro conceito que deve ser explanado é o preconceito, consequência da intransigência das desigualdades e do julgamento de valor imposto aos indivíduos: “O preconceito racial é o juízo baseado em estereótipos acerca de indivíduos que pertençam a um determinado grupo racializado, e pode ou não resultar em práticas discriminatórias” (ALMEIDA, 2018, p.25).

O Brasil é um país mestiço, com diferentes etnias distribuídas social, econômica e culturalmente, e essas diferenças contrariam a esperança de democracia racial. Podemos observar diferenças de dados apresentados no relatório Síntese de Indicadores Sociais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (SIS IBGE) que mostram que 56% das pessoas que vivem no país são negras. Outros dados apontaram que 75,2% são pobres (negros) com relação a 27,2% da população branca (pobre) e quanto a situação socioeconômica 77% mais ricos são brancos em relação aos negros que apresentam 23,7% ricos (SIS IBGE, 2020).

Neste sentido, a diversidade étnica e racial define grupos formados pela diferenciação da cor da pele e nos aspectos socioeconômicos e culturais, religião, linguísticas originando a miscigenação dessa população. Em pleno século XXI, essas diferenças étnicas e raciais costumam distanciar ou até discriminar os indivíduos dos grupos sociais que encontram dificuldades de se autodeclarar negros diante dos preconceitos sofridos principalmente pelas características físicas e cor da pele (SOUZA, 2008).

Nessa sociedade, a vida dos adolescentes afrodescendentes é continuamente marcada pela privação de direitos e falta de oportunidades, e as ações de injúrias continuam sendo praticadas contra essa população cotidianamente. Além disso, o racismo institucionalizado no Brasil causa impacto cada vez mais preocupante nas condições de vida e sobrevivência dos adolescentes afrodescendentes, e gera muitas vezes análises inadequadas das condições sociais, econômicas e os espaços ocupados desses adolescentes. Em geral, o que se observa é uma visão que coloca a questão da classe social acima da raça, como se classe fosse um determinante mais relevante que raça nas desigualdades existentes na sociedade brasileira. Porém, a questão racial é o responsável por determinar a hierarquização e posição de pretos, pardos e indígenas de forma indelével nessa sociedade.



CAMINHOS METODOLÓGICOS

Compartilhando esses escritos, vemos a importância de trabalhar com a Capoeira e suas representações sociais no que diz respeito à diversidade, e conhecer sua história nos faz refletir sobre a importância de lidar com questões étnico-raciais que possam favorecer a construção da identidade desses adolescentes afrodescendentes que buscam construir, por meio de sociabilidade com grupo de amigos, uma identificação por meio dos mesmos gostos e interesses, formas de comunicação, emoções e valores, reduzindo assim o conflito e a compreensão no pertencimento social.

A Capoeira oferece possibilidades educacionais, sociais e educacionais para crianças, adolescentes e jovens onde o conhecimento e a prática podem ser fruídos nos ambientes onde a prática da capoeira pode ser exercida. Como expressão cultural afro-brasileira, revela parte da história da população negra e integra a cultura no âmbito educacional, proporcionando disciplina e respeito entre alunos, praticantes, professores e mestres. Para os adolescentes afrodescendentes a capoeira é uma forma de transformar e fortalecer seu empoderamento diante os questionamentos étnico-raciais.

A prática da capoeira como ferramenta de ensino é uma metodologia ativa em que o sujeito do processo pode se sentir participante da história formadora e construtor da ação social ativa. Neste contexto, a capoeira se manifesta como uma ferramenta educacional que procura valorizar os elementos históricos da cultura afro-brasileira que se apresentam como símbolos da luta de libertação e resistência contra racismo e preconceito. Segundo Lussac, a capoeira é um fenômeno que interagem de diversas formas e explica que “Para muitos a Capoeira é dança, jogo, luta, defesa pessoal, arte, educação, cultura, lazer, terapia, folclore, ginástica, desporto, história, filosofia – de vida – e até religião. A Capoeira é a soma de tudo isso, e

não pode ser compreendida com estes elementos separados, o que reforça e demonstra as multifaces desta” (LUSSAC, 2010, p. 1).

Então partimos do conceito de representações sociais para pensar a capoeira na visão dos adolescentes negros entrevistados, considerando representação como uma maneira de interpretar e pensar a realidade cotidiana, uma forma de conhecimento desenvolvida pelos indivíduos e grupos para fixar suas posições em relação a situações, objetos e comunicações que lhes concernem. Entendendo representações sociais como “uma forma de conhecimento, socialmente elaborada e compartilhada, que tem um objetivo prático e concorre para a construção de uma realidade comum a um conjunto social” (JODELET, 2002, p.22). E a partir desse conceito, realizamos uma pesquisa com abordagem qualitativa, de caráter descritivo e exploratório que faz uso da interdisciplinaridade no levantamento das ferramentas teóricas e metodológicas por abranger multiplicidade de caráter social, histórico e cultural determinadas disciplinas das Ciências Sociais foram empregadas para compreensão dos discursos e representações construídas pelo sujeito da pesquisa. O eixo desta pesquisa foi realizado com adolescentes afrodescendentes, pessoas autodeclaradas com cor de pele preta ou parda, de ambos os sexos, na faixa etária de 14 a 19 anos, seguindo a definição de adolescência da Organização Mundial de Saúde (OMS).

Adotamos a técnica de Análise do Discurso a fim de compreender o significado do sujeito através de suas manifestações em seu discurso, o significado das suas respostas e a representação dos adolescentes afrodescendentes sobre a capoeira. Esta técnica, que serve de apoio para uma perspectiva baseada na Teoria das Representações Sociais (TRS) segundo Jodelet, tem na proposta de Eni Orlandi como objeto de estudo o próprio discurso. Segundo Orlandi, (2015), na Análise do discurso, “procura-se compreender a língua fazendo sentido, enquanto trabalho simbólico que é parte de trabalho social geral, constitutivo do homem e da sua história” (ORLANDI, 2015, p. 15).



A interdisciplinaridade de várias disciplinas se fez presente na AD, podemos destacar Linguística, a Psicologia e a História por dar sentido aos processos históricos, sociais, culturais e memórias do sujeito no contexto social. Os discursos dos adolescentes foram obtidos através das entrevistas semiestruturadas e com uso da técnica na coleta da História Oral, assim como as formas utilizadas nas técnicas etnográficas da Observação Participativa e do Diário de Campo. Assim, os registros feitos na coleta de dados subsidiaram a produção de fontes que possibilitaram as análises e os resultados obtidos para a discussão desta pesquisa.

Participaram das entrevistas dez adolescentes: quatro se auto-declararam negro, quatro se autodeclararam pardo e dois se autodeclararam branco. As falas de todos foram consideradas na análise das representações sobre capoeira, não apenas dos afrodescendentes, visto que essa manifestação cultural é atualmente praticada por diversos grupos sociais e étnicos.

REPRESENTAÇÕES DA CAPOEIRA COMO INSTRUMENTO DE INTERAÇÃO EDUCACIONAL, SOCIAL E CULTURAL

Com base nos discursos analisados apresentamos as temáticas relevantes para compreender e identificar as representações sociais dos adolescentes afrodescendentes sobre a capoeira. Assim, pudemos ter um delineamento da realidade dos adolescentes afrodescendentes sobre as relações étnico-raciais, no convívio social, na interação com essa manifestação cultural afro-brasileira relatada pelos atores sociais.

Buscamos, com isso, situar as palavras mais relevantes apresentadas em forma de nuvem para enfatizar o ponto de vista e a opinião dos adolescentes entrevistados, nos contextos abordados. Emergiram três



Mesmo com as dificuldades enfrentadas, os adolescentes participantes destacaram que permanecem um turno e meio na escola e que as relações de amizade construídas são importantes para trocarem ideias, estudarem em grupos, compartilhar suas experiências e poderem ajudar nas suas escolhas. Entretanto, mesmo a escola sendo um ambiente educacional e importante para o processo de socialidade, também é um espaço formador de grupos diferentes, com diversidade de representações, onde despontam as brincadeiras, as diferenças e os questionamentos que vão constituindo críticas sociais.

Nas entrevistas, os participantes contavam suas trajetórias escolares, experiências e convívio com a família. Usavam muitas vezes expressões de afetividade quando se referiam ao ambiente escolar, aos grupos de amigos e aos professores, apontando que nesse espaço encontraram apoio emocional sempre que ocorria alguma situação de desconforto ou conflito, com relação às suas opiniões diante dos colegas, família e consigo mesmo. Se “[...] contar histórias implica estados intencionais que aliviam, ou ao menos tornam familiares, acontecimentos e sentimentos que confrontam a vida cotidiana normal” os adolescentes ao narrar suas próprias histórias nos espaços escolares estão firmando as experiências vividas nesse espaço (JOVCHELOVITCH E BAUER, 2012, p. 91).

2. Fatores de discriminação

Sobre a questão da discriminação, nas entrevistas os adolescentes autodeclarados negros mostraram seu orgulho de falar e manifestar-se negro, suas características físicas e a cor de pele sendo apontadas como características determinantes da sua identidade enquanto negro. Mas se relataram que têm orgulho de sua cor e do histórico dessa população, também relataram que sofrem preconceito racial e racismo, relatando situação cotidiana de tristeza com a falta de oportunidades, com um país que se diz existir democracia racial.



É importante ressaltar que como a participação nas entrevistas era totalmente aberta e voluntária, os adolescentes que aceitaram participar da pesquisa foram aqueles que tinham fortes convicções identitárias e queriam ser associados à prática ou ao menos ao conhecimento da capoeira. Sobre a identificação enquanto negro, a característica mais referenciada para a construção dessa identificação foi mesmo a cor da pele. E se os adolescentes relataram racismo, também falaram sobre uma vontade de saber mais sobre a história negra no Brasil.

Figura 2 – Temática relevante FATORES DE DISCRIMINAÇÃO e os Tópicos detalhados Racismo, Preconceito racial e Desigualdade



Fonte: Dados coletados e elaborado pela autora, 2022.

Foi observado, assim, entre os adolescentes uma preocupação em adquirir conhecimento histórico e cultural acerca da população a que diziam pertencer, e uma necessidade de se expressar como forma de se defender as formas de discriminação sofrida e/ou vivenciada nos ambientes sociais, educacionais ou mesmo no lar. Assim, querem estudar a história do negro no Brasil para compreender e debater a igualdade ao invés de serem vistos como um problema social e que as concepções

discriminatórias sobre si, não podem pertencer a uma realidade, desconstruindo suas representações sociais perante a sociedade.

Alguns adolescentes expuseram atos racistas sofridos e presenciados por eles, ressaltando o quanto o racismo é um problema que incomoda a população negra, e mesmo mantendo firmeza na postura de cabeça erguida e orgulho da cor de pele eles se sentem alvo de exclusão social. Algumas respostas dos participantes expuseram suas vivências e situações de indignação, trazendo a tona episódios traumáticos aos quais esses jovens são expostos cotidianamente devido ao racismo estrutural que perpassa a sociedade brasileira.

3. Representação sobre capoeira

Para os adolescentes afrodescendentes participantes a importância desse diálogo quanto a interação da capoeira como uma manifestação cultural, prática esportiva e educativa, e sobre a existência do racismo e preconceito por parte da sociedade com relação à capoeira e quem a pratica, os deixou mais confortáveis para relatarem suas opiniões sobre a capoeira e suas representações como afrodescendentes no universo da capoeira. Como explica Abric (2000, p. 30 *apud* VIEIRA, 2006, p. 127) “Uma representação é constituída de um conjunto de informações, de crenças, de opiniões e de atitudes de um dado objeto social”. Assim, as representações sociais dos entrevistados sobre a capoeira refletem um discurso comum entre círculos que praticam e estudam essa atividade e que a apresentam como uma manifestação da cultura afro-brasileira com seus movimentos e instrumentos como heranças de uma ancestralidade africana que pode ajudar a conhecer e ensinar história e levar a um diálogo com os não praticantes. É uma representação positiva da capoeira não apenas como manifestação cultural, mas como instrumento de conscientização antirracista e ensino de história afro-brasileira.

Nesse sentido, os adolescentes afrodescendentes participantes afirmaram a importância da capoeira positivamente como uma prática social e educativa para as crianças, adolescentes, jovens e terceira idade, que pode ser vivenciada na comunidade onde essas ações devem ajudar a sociabilizar e estimula sua autoestima e representação positiva da imagem corporal afro.

Figura 3 – Temática relevante REPRESENTAÇÃO SOBRE A CAPOEIRA *Temática relevante Manifestação cultural, Prática socioeducativa e Sociabilização*



Fonte: Dados coletados e elaborado pela autora, 2022.

Entretanto, dos adolescentes participantes três participantes² nunca treinaram capoeira e não opinaram, ou não quiseram falar sobre a capoeira por não conhecer, ou nunca terem visto até mesmo não gostariam de falar. Esse grupo, dos quais um era negro e outro pardo, representa um contingente da população afrodescendente no Brasil que desconhece ou rejeita manifestações culturais associadas ao passado africano ou escravista. No que diz respeito ao desconhecimento, esse

2 Foram 3(três) adolescentes participantes que nunca treinaram, e não quiseram opinar, sendo eles: 1(um) autodeclarou branco, 1(um) autodeclarou pardo, e 1(um) autodeclarou negro.

fator pode ser atribuído ao próprio racismo estrutural que silencia sobre história afrodescendente e que sucateia a educação de jovens de baixa renda, a maioria dos pretos e pardos. Já no que diz respeito à rejeição de uma cultura de origem africana, esse fator se deve ao avançar dos cultos cristãos fundamentalistas entre as classes baixas, pretas e pardas, que demoniza tudo que está associado ao passado africano.

E essa foi uma fala surgida nas entrevistas, apontando o preconceito existente contra a capoeira que ainda existe na sociedade brasileira, apesar do status de patrimônio cultural alcançado por ela. Essa controvérsia espelha o fato de que “não se pode negar que as culturas são construídas a partir das influências que as cercam, o que gera tanto rupturas quanto continuidades” (IPHAN, 2014, p. 19).

Portanto, observamos uma representação positiva dominante da capoeira como instrumento no combate as discriminações, racismo e preconceito, mas também a existência de percepções ambivalentes dos adolescentes participantes que podem sugerir a rejeição de um passado e pertencimento afrodescendente por parte de parcela dos jovens pretos e pardos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As representações sobre qualquer manifestação cultural afrodescendente são temáticas ricas em significados que podem ajudar a combater preconceitos raciais se instrumentalizadas em ferramentas de ensino e conscientização social. O valor da Capoeira enquanto manifestação cultural, por exemplo, reconhecido por adolescentes afrodescendentes, mostra isso. A consagração da capoeira como uma prática educativa, esportiva e cultural que alcança hoje grupos étnicos e sociais diversos, dentro e fora do Brasil, mostra que a mesma é uma poderosa ferramenta no combate ao racismo e aos estereótipos jogados contra a população negra e a cultura afrodescendente.



Hoje muitos são os intelectuais que expõe a relação entre discriminação social e racial no Brasil, e vemos mesmo na posição de adolescentes entrevistados que há ainda rejeição à cultura afrodescendente por parte de pretos e pardos oriundos de grupos populares, provavelmente ligados a igrejas fundamentalistas cristãs. Apesar disso, na maior parte percebe-se que a história da capoeira se mostrou uma representação positiva para os adolescentes, trazendo exemplo de força, de resistência, de luta pelo direito de existir.

Para os afrodescendentes em geral, ela é uma manifestação que contribui para superar e enfrentar desafios, conflitos e dificuldades decorrentes das desigualdades sociais, desigualdade raciais, econômica e cultural que circunda nossa realidade. Sendo assim, a capoeira, como construção sócio-histórica, é transpassada de contradições, sentimentos, e outros valores que podem ser descobertas, analisadas e/ou criticadas nas futuras pesquisas. Finalizamos na esperança de que as falas dos adolescentes afrodescendentes desta pesquisa sejam ouvidas, interpretadas e propiciem oportunidades que ajudem a construir não só políticas públicas de combate ao racismo e ao preconceito, mas inclusão e igualdade nas relações sociais.

REFERÊNCIAS

ABRIC, J.C. A **abordagem estrutural das representações sociais**. In: MOREIRA, A. S. P.; OLIVEIRA, D. C. (org.). Estudos interdisciplinares de representação social. Goiânia: AB, 2000. p. 27-38.

ALMEIDA, Silvio Luiz de. **O que é racismo estrutural?** – Belo Horizonte: Letramento, 2018.

ALMEIDA, Silvio Luiz de. **Racismo estrutural**. São Paulo: Sueli Carneiro; Editora Jandaíra, 2020.

GOMES, Nilma Lino. **Alguns termos e conceitos presentes no debate sobre relações sociais no Brasil**: uma breve discussão. In: Brasil. MEC/SECAD.



Educação antirracista: caminhos abertos pela Lei Federal n.º 10.639/03. Brasília: MEC/SECAD, p.39-62, 2005. (Coleção Educação Para Todos).

GOMES, Nilma Lino e **LABORNE**, Ana Amélia de Paula: PEDAGOGIA DA CRUELDADE: RACISMO E EXTERMÍNIO DA JUVENTUDE. Educação em Revista, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/edur/a/yyLS3jZvjzrvqXQ-Qc6Lp9>. Acesso em: 16 Ago 2022.

GOMES, Nilma Lino. **Sem perder a raiz**: corpo e cabelo como símbolo da identidade negra. 2a ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2006. 457 p.

INSTITUTO DO PATRIMÔNIO HISTÓRICO E ARTÍSTICO NACIONAL – IPHAN. Patrimônio cultural imaterial. Brasília, DF: IPHAN, 2012. Disponível em: <http://portal.iphan.gov.br/pagina/detalhes/66>. Acesso em: 10 dez. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Desigualdades sociais por cor ou raça no Brasil**. Rio de Janeiro: IBGE, 2019. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101681>>. Acesso em: 22 abr. 2022.

JODELET, D. Representações sociais: um domínio em expansão. In: D. JODELET (Org.). **As Representações sociais**. Rio de Janeiro: Eduerj, 2002.p. 17 -61.

JOVCHELOVITCH, Sandra; BAUER, Martin W. **Entrevista narrativa**. In: BAUER, M. W. GASKELL, G. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som**. Tradução: Pedrinho Guareschi. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

GUARESCHI, Pedrinho; JOVCHELOVITCH, Sandra. (Orgs.). **Textos em Representações Sociais**. 14a ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2013.

LUSSAC, R. M. P. A polivalência da multifacetada Capoeira. Revista Digital Edeportes, Buenos Aires, ano 14, n. 142, mar. 2010.

MUNANGA, K; GOMES, Nilma Lino. **O negro no Brasil de hoje**. São Paulo: Global, 2006.

ORLANDI, Eni Puccinelli. **Análise de discurso: princípios e procedimentos**. 12. ed. Campinas, SP: Pontes Editores, 2015.

SILVA, Wilker Solidade; MARQUES. Eugênia Portela Siqueira. **Educação e relações étnico-raciais**: a Lei nº 10.639/03, a formação docente e o espaço escolar. Horizontes, v. 33, nº 2, p. 47-56, jul./dez. 2015.

TELLES, Edward E. **O Significado da Raça na Sociedade Brasileira**. Trad. Ana Arruda Callado. Versão divulgada na internet em agosto de 2012.

Sobre as organizadoras

Carolina da Franca Bandeira Ferreira Santos

Professora adjunta na Universidade de Pernambuco, Doutora e pós-doutora em Odontopediatria pela Universidade de Pernambuco, Pós-doutora na *Harvard School of Public Health*. Desenvolve pesquisa sobre comportamento de risco à saúde do adolescente.

Cristina Maria Mendes Resende

Pós doutoranda junto ao Programa de Pós-Graduação em Hebiatria da Universidade de Pernambuco. Possui mestrado e doutorado ambos desenvolvidos no Programas Saúde da Criança e do Adolescente na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Pós-doutorado, em Bioquímica e Imunologia e em Nutrição e Saúde desenvolvidos na Universidade Federal de Minas Gerais. Tem experiência em Nutrição Clínica e Social, atuando principalmente nos seguintes temas: educação e avaliação nutricional; nutrição materno-infantil, da criança e do adolescente; obesidade em adultos e adolescentes.

Kalina Vanderlei Silva

Professora Associada da Universidade de Pernambuco, Doutora em História pela Universidade Federal de Pernambuco, Pós-Doutora em História da América pela Universidad de Salamanca, Livre Docente pela Universidade de Pernambuco, autora de vários artigos e livros e coordenadora do projeto: As Representações sobre Identidade e Gênero construídas por Adolescentes da Região Metropolitana do Recife.

Jakelline Cipriano dos Santos Raposo

Doutoranda em Hebiatria: determinantes de saúde na adolescência pela UPE, técnica administrativa em educação do Instituto Federal de Alagoas, foi vice coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa do IFAL, orientou projetos de iniciação científica e extensão desenvolvidos por adolescentes do ensino médio/técnico, trabalha com adolescentes escolares há 13 anos.



Sobre os/as autores/as

Cynthia Dantas Vicente

Doutoranda em Hebiatria: determinantes de saúde na adolescência pela UPE, Enfermeira plantonista na Unidade Mista de Saúde/Maternidade de Terezinha-PE e da Maternidade do Hospital Regional de Palmares, coordenou a saúde da mulher na Prefeitura Municipal de Camaragibe, atuou como docente no curso técnico em enfermagem do CETA Garanhuns.

Delmilena Maria Ferreira de Aquino

Mestra em Hebiatria: determinantes de saúde na adolescência pela UPE, Enfermeira Obstetra da Prefeitura do Recife e do Hospital da Mulher do Recife, preceptora do programa de residência em enfermagem obstétrica da Prefeitura do Recife, parteira profissional da Equipe Nascer Luz e tutora do curso de Aperfeiçoamento para Enfermeiras Obstetras com enfoque nos componentes parto e nascimento.

Duana Gabrielle de Lemos Costa

Mestra em Hebiatria: determinantes de saúde na adolescência pela UPE, Enfermeira assistencial na área da obstetrícia e saúde da mulher no Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira, docente substituta da UFPE, tem produções nas áreas de saúde da mulher, saúde pública e hebiatria.

Gustavo Félix de Oliveira

Graduando em Bacharelado em Educação Física na UNINASSAU/PE, desenvolveu pesquisa como aluno de Iniciação Científica e investigou os Efeitos do Treinamento de Força sobre os parâmetros do sono de adolescentes.

Jakelline Cipriano dos Santos Raposo

Doutoranda em Hebiatria: determinantes de saúde na adolescência pela UPE, técnica administrativa em educação do Instituto Federal de Alagoas, foi vice coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa do IFAL, orientou projetos de iniciação científica e extensão desenvolvidos por adolescentes do ensino médio/técnico, trabalha com adolescentes escolares há 13 anos.

Janaina Machado dos Santos

Mestra em Hebiatria: determinantes de saúde na adolescência pela UPE, Assistente Social da Prefeitura Municipal de Recife, na Secretaria Municipal de Saúde, no atendimento ao público usuário de álcool e outras drogas no CAPSad Estação Vicente Araújo e Analista Educacional - Assistente Social no Núcleo de Atenção ao Servidor da Secretaria de Educação de Pernambuco.

Kalina Vanderlei Silva

Professora Associada da Universidade de Pernambuco, Doutora em História pela Universidade Federal de Pernambuco, Pós-Doutora em História da América pela Universidad de Salamanca, Livre Docente pela Universidade de Pernambuco, autora de vários artigos e livros e coordenadora do projeto: As Representações sobre Identidade e Gênero construídas por Adolescentes da Região Metropolitana do Recife.

Karolynty Alves Claudino

Mestra em Hebiatria: determinantes de saúde na adolescência pela UPE, Fisioterapeuta Intensivista na UTI Pediátrica e Neonatal do Hospital Universitário Alcides Carneiro e na UTI Geral do Hospital Regional do Agreste, atuou como docente na Faculdade Maurício de Nassau em Caruaru e na Associação Caruaruense de Ensino Superior.

Lygia Maria Pereira da Silva

Professora Associada da Universidade de Pernambuco, Doutora em Ciências da Saúde pela USP, membro do Núcleo de Estudos sobre Violência e Promoção da Saúde (NEVUPE), participação na Rede Nacional de Núcleos de Prevenção de Violência, foi coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Hebiatria da UPE, autora de vários artigos e livros sobre a temática de violência e adolescência.

Marcos André Moura dos Santos

Professor Associado da Universidade de Pernambuco, Doutor em Nutrição pela UFPE, Pós-Doutor pela Universidade do Porto, Livre docente pela UPE, coordenou o Programa Associado de Pós-Graduação em Educação Física [(UPE/UFPA)2018-2020], membro permanente do Programa de Pós-Graduação em Hebiatria da Universidade de Pernambuco (UPE), Coordenador do curso de Pós Graduação Lato Sensu em Treinamento de Força para Saúde da UPE, coordena o Grupo de Pesquisa Estilos de Vida e Saúde (GPES), e o Projeto Efeitos do Treinamento de Força e Aeróbico sobre indicadores da qualidade e padrão do sono de Adolescentes: um ensaio clínico randomizado.

Maria Aparecida Beserra

Professora Adjunta da Universidade de Pernambuco, Doutora em Enfermagem pela USP, coordenadora do Núcleo de Estudo da Violência e Promoção da Saúde da UPE, gerente de Qualidade de Vida no Trabalho na Pró-reitoria de Desenvolvimento de Pessoas da UPE, autora de vários artigos nas áreas de violência, enfermagem, infância e adolescência, saúde do escolar.

Maria do Socorro Santos Vilela

Mestra em Hebiatria: determinantes de saúde na adolescência pela UPE, Arquiteta e Urbanista.

Maria Julia Lyra

Doutoranda em Educação Física pelo PAPERF-UPE/UFPE, docente do Núcleo de Educação Física e Ciências do Esporte da UFPE-CAV e do Centro Universitário Maurício de Nassau, colaboradora no Grupo de Pesquisa em Estilo de Vida e Saúde, realiza pesquisas em qualidade do sono, arquitetura do sono e treinamento de força em adolescentes.

Mirian Domingos Cardoso

Professora Adjunta da Universidade de Pernambuco, Doutora em Saúde Pública pela UFMG, coordenadora do programa de extensão universitária Saber na Escola, vice-líder do Grupo de Pesquisa Informática em Saúde (GPIS), pesquisadora do Núcleo de Estudos sobre Violência e Promoção da Saúde (NEVUPE) e do Grupo de Pesquisa em Hebiatria (GPH) e autora de vários artigos nas áreas de epidemiologia e saúde pública.

Murilo Gominho Antunes Correia Junior

Mestre em Hebiatria: determinantes de saúde na adolescência pela UPE, professor da Faculdade de Comunicação, Tecnologia e Turismo de Olinda, realiza pesquisas abordando temáticas como alto rendimento, educação física, efeitos fisiológicos e estratégia.

Taciana Mirella Batista dos Santos

Doutora em Saúde Pública pela UFMG, pesquisadora do Observatório de Saúde Urbana de Belo Horizonte, Enfermeira no Centro de Referência de Saúde do Trabalhador Regional Recife, autora de artigos e livros sobre a temática violência e adolescência.



Índice remissivo

A

adolescência 8, 10, 11, 12, 13, 16, 17, 18, 19, 30, 34, 52, 54, 57, 76, 81, 84, 85, 100, 110, 111, 112, 113
adolescentes afrodescendentes 9, 14, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 105, 106, 107, 108
adolescentes escolares 8, 53, 57, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 75, 110, 111

C

campo biopsicossocial 10
capoeira 9, 14, 15, 94, 95, 96, 97, 99, 100, 101, 104, 105, 106, 107, 108
ciências sociais 11
científico-tecnológico 79
comunidade científica 54, 79

D

desigualdade social 10, 40
disciplina científica 10
discriminações 13, 96, 107

E

estudo bibliométrico 9, 14, 78

G

grupo social 54

I

intensas transformações 54

M

manifestação cultural 95, 96, 101, 102, 105, 107

O

olhar epidemiológico 8, 32
origens interdisciplinares 10

P

padrões sociais 96
Perfil epidemiológico 8, 53
políticas públicas 10, 108
população adolescente 10
práticas socioeducativas 96
preconceito racial 95, 96, 97, 103
preconceitos 96, 98, 107
processos fisiológicos 13, 17

Q

questionamentos étnico-raciais 96, 99
questões educacionais 11

R

racismo 9, 14, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 103, 104, 105, 107, 108
racismo brasileiro 95
relações humanas 57, 96
Representações sociais 9, 51, 94, 109

S

sociedade contemporânea 96, 97

V

vida saudável 17
violência 8, 13, 14, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 112, 113
violência no namoro 8, 14, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77
violências física 33



www.pimentacultural.com

Adolescência no século 21

PERSPECTIVAS
E DESAFIOS

UPE
UNIVERSIDADE
DE PERNAMBUCO

H Programa de
Pós-graduação em
Ebiatria

 **pimenta
cultural**