

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE  
PORTO ALEGRE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM  
PSICOLOGIA E SAÚDE**



**Cristiano Renato Zanatta**

**As violências na perspectiva de  
Referências Familiares em ambientes  
ecológicos com Vulnerabilidade Social**

**UFCS  
Universidade Federal de Ciências da Saúde  
de Porto Alegre**

Porto Alegre  
2019

**Cristiano Renato Zanatta**

# **As violências na perspectiva de Referências Familiares em ambientes ecológicos com Vulnerabilidade Social**

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia e Saúde da Fundação Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre como requisito para a obtenção do grau de Mestre.

Orientador: Prof. Dr. Clarissa De Antoni

Porto Alegre  
2019

#### Catálogo na Publicação

Zanatta, Cristiano Renato

As violências na perspectiva de Referências Familiares em ambientes ecológicos com Vulnerabilidade Social / Cristiano Renato Zanatta. -- 2019.

64 p. : 30 cm.

Dissertação (mestrado) -- Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Programa de Pós-Graduação em Psicologia e Saúde, 2019.

Orientador(a): Clarissa De Antoni.

1. Violência. 2. Violência Letal. 3. Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano. 4. Dessensibilização Emocional. I. Título.

Sistema de Geração de Ficha Catalográfica da UFCSPA com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

**As violências na perspectiva de famílias em ambientes ecológicos com  
Vulnerabilidade Social**

**BANCA AVALIADORA**

---

Dr. Adolfo Pizzinato

Departamento de Psicologia do Desenvolvimento e da Personalidade  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS

---

Dr. Luciana Suárez Grzybowski

Departamento de Psicologia  
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA

---

Dr. Normanda Araújo de Moraes

Programa de Pós-Graduação em Psicologia  
Universidade de Fortaleza – UNIFOR

Porto Alegre  
2019

## AGRADECIMENTO

Agradeço à minha família que esteve comigo durante todo o processo de realização dessa pesquisa. Especialmente à Paula, minha irmã, que me motivou e me apoiou desde quando esse projeto não passava de um sonho.

À Profa. Dra. Clarissa De Antoni que me aceitou como orientando mesmo quando eu mesmo não me considerava ser o melhor candidato. Sua orientação foi irretocável, sendo sensível, respeitosa e acessível durante todo o contato que tivemos. Certamente sua postura e qualidades como orientadora foram cruciais para o êxito deste estudo.

Aos professores que fizeram parte das bancas de qualificação e final, Dra. Luciana Suáres Grzybowski, Dra. Normanda Araújo de Moraes e Dra. Mariana Boekel. Em especial, gostaria de agradecer ao Dr. Adolfo Pizzinato que, além de participar das bancas de qualificação e final, ainda foi fiador desse projeto quando, juntamente com a Dra. Ângela Figueiredo, me recomendou formalmente para a vaga no mestrado.

À Daniela Petry que me auxiliou nas transcrições das gravações das entrevistas.

Ao CRAS Timbaúba e toda sua equipe, especialmente representados na figura de sua coordenadora Alana Fernanda Jardim, que auxiliou na seleção e convite das participantes da pesquisa.

À UFCSPA enquanto instituição, todos os professores do Programa de Pós-Graduação e aos colegas com quem tive contato nas disciplinas do mestrado e que colaboraram para minha capacitação profissional.

Ao CESMAR, instituição onde exerço minha prática como Psicólogo Social no SAF e que cedeu suas dependências para a realização das entrevistas que embasaram toda a discussão deste trabalho.

À todas as participantes que, mesmo aqui anônimas, foram o coração e alma deste estudo.

Há muitas maneiras de matar. Podem lhe enfiar uma faca na barriga, arrancar-lhe o pão, não lhe curar de uma enfermidade, meter-te em uma casa ruim, te torturar até a morte por meio de um trabalho, te levar para guerra, etc. Somente poucas destas coisas estão proibidas em nossa sociedade.

- Bertolt Brecht

## RESUMO

O objetivo deste estudo foi compreender as violências na percepção de Referências Familiares (RF) de famílias moradoras de uma comunidade com alto índice de Vulnerabilidade Social na cidade de Porto Alegre - RS. Trata-se de uma pesquisa qualitativa com enfoque exploratório-descritivo na qual foram entrevistadas oito participantes que são reconhecidas como Referências Familiares pelos serviços de atendimento as famílias da Proteção Social Básica da política de Assistência Social. Utilizou-se a Análise de Conteúdo como método para compreensão dos dados coletados. Os resultados foram discutidos a partir do modelo de análise Processo-Pessoa-Contexto-Tempo (PPCT) da Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano. Foram encontradas categorias de sentido em diversos núcleos, como os efeitos da violência letal e a dessensibilização emocional, a influência das violências na vivência comunitária, a influência das violências nas relações familiares, a percepção quanto à violência estrutural e os efeitos da violência no Eu Ecológico. Para o artigo que compõe essa dissertação, foram escolhidos os temas considerados mais emergentes por parte das participantes, que são a exposição à violência letal, a dessensibilização emocional e a influência do tráfico nas relações comunitárias. Na dimensão pessoa, pode-se observar a influência das características de demanda, como idade e raça/cor na exposição à violência letal. Sobre a dimensão processo, observou-se que a exposição a altos índices de violência letal na comunidade influencia os processos proximais, levando a Pessoa a se tornar menos sensível aos estímulos do Ambiente Ecológico, num fenômeno denominado Dessensibilização Emocional. Quanto à dimensão Contexto, descreve-se o Ambiente Ecológico e analisa-se a influência do exossistema que compreende a organização do tráfico, suas ações e sua influência na constituição do macrossistema cultural, que fomenta a perpetuação da violência na comunidade. Na dimensão tempo, observa-se a relação do momento histórico nos fatores econômicos e sociais que contribuem na cronificação e intensificação das violências na comunidade. Essa leitura contextualista da dinâmica da violência nas comunidades mais vulneráveis permite uma compreensão mais profunda da complexidade que a envolve, possibilitando pensar em políticas públicas efetivas no enfrentamento das violências, além de instrumentalizar os profissionais das diversas áreas que atendem essa população.

**Palavras-chave:** Violência; Violência letal; Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano; Dessensibilização Emocional.

## ABSTRACT

The objective of this study was to understand the violence through the perception of Family References of families living in a community with a high Social Vulnerability index in the city of Porto Alegre - RS. It is a qualitative research with an exploratory-descriptive approach in which were interviewed eight participants who are recognized as Family References by the services of assistance to families of Basic Social Protection of the Social Welfare policy. Content Analysis was used as a method to understand the data collected. The results were discussed from the Process-Person-Context-Time (PPCT) analysis model of the Ecological Systems Theory of Human Development. We found categories of meaning in several nuclei, such as the effects of lethal violence and emotional desensitization, the influence of violence in community living, the influence of violence in family relationships, perception of structural violence and the effects of violence to the person. For the article that composes this dissertation, the subjects considered more emergent by the participants were chosen, that is the exposure to lethal violence, the emotional desensitization and the influence of the traffic in the community relations. In the person dimension one can observe the influence of the demand characteristics, such as age and skin color in the exposure to lethal violence. Regarding the process dimension, it was observed that the exposure to high rates of lethal violence in the community influences the proximal processes, causing the person to become less sensitive to the ecological environment stimulus, in a phenomenon called emotional desensitization. As for the context dimension, the ecological environment is described and we analyze the influence of the exosystem that includes the organization of the traffic, its actions and its influence on the constitution of the cultural macrosystem, which fosters the perpetuation of violence in the community. In the time dimension, we observe the relation of the historical moment in the country's economy and social area that contribute in the chronification and intensification of the violence in the community. This contextualist reading of the dynamics of violence in the most vulnerable communities allows a deeper understanding of the complexity that surrounds it, making it possible to think about effective public policies in the face of violence, as well as equipping professionals in the different areas that serve this population.

**Keywords:** Violence, Lethal Violence, Ecological Systems Theory of Human Development, Emotional Desensitization

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

CRAS	Centro de Referência da Assistência Social
CESMAR	Centro Social Marista de porto Alegre
FASC	Fundação de Assistência Social e Cidadania
PAIF	Proteção e Atendimento Integral à Família
PPCT	Pessoa-Processo-Contexto-Tempo
PSB	Proteção Social Básica
RF	Referência Familiar
SAF	Serviço de Atendimento Familiar
SUAS	Sistema Único da Assistência Social
TBDH	Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>11</b>
<b>2 REVISÃO DE LITERATURA – CONTEXTUALIZAÇÃO</b> .....	<b>14</b>
2.1 As violências como problema de saúde pública .....	15
2.2 As violências como problema social .....	17
2.3 Vulnerabilidade, risco, proteção .....	18
2.4 A política de assistência social .....	20
2.4.1 Conceitos Centrais Para A Assistência Social .....	21
2.5 Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano (TBDH).....	23
2.5.1 Principais Conceitos .....	24
<b>3 OBJETIVOS</b> .....	<b>28</b>
3.1 Objetivo Geral: .....	28
3.2 Objetivos Específicos: .....	28
<b>4 REFERÊNCIAS DA REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	<b>29</b>
<b>5 CONCLUSÃO GERAL</b> .....	<b>32</b>
<b>APÊNDICES</b> .....	<b>34</b>
APÊNDICE A - Roteiro das entrevistas .....	34
<b>ANEXOS</b> .....	<b>35</b>
ANEXO A - Parecer CEP .....	35

## 1 INTRODUÇÃO

O presente estudo foi concebido a partir da prática do pesquisador como técnico social de um Serviço de Atendimento Familiar (SAF), que se propõe ao atendimento dos usuários sob a lógica da Proteção Social Básica (PSB) do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). O SAF em questão está locado no Centro Social Marista de Porto Alegre (CESMAR) e referenciado ao Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) Timbaúva através de parceria firmada com a Fundação de Assistência Social e Cidadania (FASC). Tanto CESMAR quanto CRAS atendem a população do bairro Mário Quintana, localizado na periferia da cidade de Porto Alegre, na divisa com a cidade de Alvorada. O bairro apresenta um dos maiores índices de vulnerabilidade social e de violência letal da cidade de Porto Alegre.

A realidade encontrada na comunidade é permeada por violências. Manifestações mais “objetivas”, como as violências físicas e a morbidade, são as que ganham maior visibilidade devido à sua natureza e repercussão. Porém, as formas mais subjetivas de violências vivenciadas pela comunidade sempre chamaram a atenção: Coerção e medo, derivado dos perpetradores da violência letal, bem como a violência estrutural, devido à ineficiência da atuação do Estado. A violência estrutural aparece tanto na escassez de recursos básicos como saneamento, quanto através da precária estrutura ofertada nas unidades de saúde e de educação, por exemplo.

Geralmente, quando há a exposição midiática da realidade vivida nesta comunidade, bem como em outras comunidades que experienciam similar vivência, esta ocorre através do prisma da espetacularização, da estigmatização e do preconceito. Geralmente, esta se dá a partir de um olhar externo e raso da complexidade multifatorial que é a vida nessas condições. Portanto, um motivador para a elaboração do tema do presente estudo foi proporcionar o lugar de fala sobre a vivência das violências a quem de direito pertence, oportunizando que a realidade seja explorada através do olhar de quem a vive da maneira mais intensa e está mais exposta às consequências a ela atreladas.

Cabe aqui ressaltar a ligação do pesquisador com a comunidade, por ser nascido e criado no referido bairro. No entanto, se por um lado há contato com alguma proximidade à realidade vivida na comunidade, por outro há a compreensão de que se trata de uma vivência influenciada pelos privilégios atrelados a realidade de ser um homem e branco, o que influenciou (e influencia) sua experiência de vida na realidade da comunidade. De tal modo, também cabe ressaltar o reconhecimento de que a experiência de vida do pesquisador, em relação às políticas públicas também sofreram influência dos privilégios, em que foram oferecidas oportunidades. Tais como a de uma educação de qualidade em uma universidade privada através do Programa Universidade para Todos (ProUni), porém sem os percalços historicamente associados aos grupos mais vulneráveis. Desse modo, o ingresso no

Programa de Pós-Graduação em Psicologia e Saúde da UFCSPA surge com o objetivo de poder devolver, em forma de trabalho, as vivências que foram oportunizadas pelos programas sociais. Além da qualificação como profissional do campo da Psicologia que atua diretamente com o público mais vulnerável, houve o intuito de produzir conhecimento relevante para a prática dos trabalhadores das áreas que atuam com essa população, como a Psicologia Social e o Serviço Social, visando que tal conhecimento possa agregar qualidade ao atendimento ofertado.

Assim, a partir da realidade experienciada nos atendimentos realizados no SAF e da própria vivência comunitária, surgiu a proposta de trabalhar com a perspectiva das famílias mais vulneráveis da comunidade, representadas, neste estudo, na figura da Referência Familiar (RF). A partir do contato, durante os atendimentos, das RFs com a equipe de técnicos da Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) e do SAF, ambos referenciados ao CRAS Timbaúva, pode-se observar as famílias com maiores níveis de exposição à vulnerabilidade social e às violências. Assim, estas foram convidadas para participar dessa pesquisa.

Inicialmente, no projeto de pesquisa, foi planejado com a realização de três grupos focais, totalizando aproximadamente 24 participantes. Contudo, não foi possível utilizar esse método pelos seguintes motivos: primeiramente, uma dificuldade encontrada foi o teor da pesquisa, que fez com que algumas das RF optassem por não participar. Ainda houveram dois casos de participantes que aceitaram o convite, porém não puderam participar: uma evadiu do território, em decorrência de ameaças referentes ao tráfico, e outra faleceu (de causas não relacionadas à violência). Nos encontros agendados, não houve presença suficiente de participantes para a realização de um grupo. Além da dificuldade em se conseguir o número adequado de participantes, outro fator que interferiu na realização dos grupos focais foi a percepção das RF da existência de risco envolvido em se debater sobre situações de violência outras moradores do território. Desse modo, devido a essa série de impeditivos, tornou-se necessária a realização de entrevistas individuais em detrimento aos grupos focais.

Para a análise dos dados optou-se pela utilização do modelo Pessoa-Processo-Contexto-Tempo (PPCT) da Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano (TBDH) de Urie Bronfenbrenner, devido à sua capacidade de proporcionar uma leitura contextualista e abrangendo os diversos níveis de complexidade da realidade explorada. Além disso, o uso da TBDH para tratar do fenômeno da violência ainda se mostra bastante incipiente e um campo amplo a ser trabalhado. Na elaboração do projeto, foi realizada uma pesquisa nas plataformas de divulgação científica SciELO e LILACS, nas quais se verificou a escassa disponibilidade de estudos sobre violência que utilizam o referencial da TBDH. Ao se ampliar a busca para o uso da TBDH em estudos referentes à violência letal não foi encontrada nenhuma referência.

O escopo inicial da pesquisa era focado na perspectiva das participantes referente à violência estrutural, que é um problema histórico e crônico da comunidade e reconhecido pela rede técnica dos serviços como um fator extremamente relevante para o contexto de violências como um todo. No entanto, o tema da violência letal referente ao tráfico se mostrou um assunto emergente para as participantes e que gera ecos para os demais âmbitos de suas vidas. Desse modo, o tema da morbidade referente à violência foi o tema central do artigo que compõe essa dissertação.

Foram encontradas outras categorias de sentido, como a percepção da violência estrutural, às consequências da violência nas vivências comunitárias, a influência das violências no microssistema familiar e os efeitos da exposição à violência na pessoa, como o adoecimento psicológico. Assim, espera-se futuramente produzir dois novos artigos. O primeiro abordará a repercussão dos dados tratados no presente artigo (tráfico, violência letal e dessensibilização emocional) no âmbito coletivo, aprofundando a discussão nos relatos que envolvem a influência destes na experiência comunitária e na percepção da violência estrutural por parte dos moradores. O segundo terá como objetivo aprofundar-se nas repercussões referentes à dimensão Pessoa, a partir dos relatos de adoecimento psicológico e uso de Substâncias Psicoativas, bem como na influência nos microssistemas, explorando os relatos referentes aos Processos Proximais nas relações familiares.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA – CONTEXTUALIZAÇÃO

O relatório da Organização Mundial da Saúde (Organização Mundial da Saúde, 2014) aponta que, em 2012, houve registro de 475 mil pessoas assassinadas no mundo. Desses registros de homicídios, aproximadamente 10% (47 mil) ocorreram no território brasileiro. Não se descarta, no entanto, que haja uma subnotificação e que esses números possam ser ainda maiores.

Por se tratar de um fenômeno de causalidade multifatorial e com diversos níveis de manifestação, a violência gera desafios para que se possa compreendê-la de forma realística e para que se possa pensar em soluções de enfrentamento efetivas por parte dos agentes públicos responsáveis (Chesnais, 1999; Minayo, 2005). Desse modo, faz-se necessária a constante produção de conhecimentos, de novas reflexões e abordagens que possam oferecer possibilidades de compreensão sobre o tema.

A temática da violência está presente no cotidiano de todas as camadas sociais da população brasileira, não se restringindo a uma determinada classe social ou região geográfica. No entanto, se por um lado toda a população está exposta à violência, levantamentos produzidos pelos órgãos públicos das áreas da saúde (OMS, 2002; 2014; Ministério da Saúde, 2005) e segurança pública (Cerqueira, 2017; Waiselfisz, 2015) demonstram que a população geral não é afetada da mesma maneira. Esses indicativos traçam paralelos explícitos que referem maior exposição à violência por parte de determinados grupos sociais, no que tange gênero, raça/cor, idade e espaço social (Abramovay, Castro, Pinheiro, Sousa & Martinelli 2002; Lopes, Adorno, Malfitano, Takeiti, Silva & Borba, 2008; Minayo, 2005; Ribeiro & Cano, 2016; Ruotti, Massa & Peres, 2011).

Os dados são ainda mais alarmantes quando se leva em consideração a violência letal. O perfil mais vulnerável a ser vitimado é muito evidente: jovens, negros e do sexo masculino. Segundo dados de 2010, no Brasil, a proporção de homicídios era onze vezes maior para homens que mulheres. A taxa de homicídios cresce dramaticamente na adolescência, tendo seu ápice entre os 20 e 25 anos de idade e sendo os negros de duas a três vezes mais suscetíveis às mortes violentas. Desigualdade de renda também aparece como um fator associado que influencia diretamente na suscetibilidade dos indivíduos à violência letal, na qual as camadas mais pobres apresentam maior exposição à morbidade relacionada à violência (Ribeiro & Cano, 2016).

O Atlas da Violência no Brasil (Cerqueira, 2017) aponta que no período entre 2005 e 2015 mais de 318 mil jovens foram assassinados. Esses números contabilizam uma taxa de homicídios entre os jovens de 60,9 mortos por 100 mil habitantes, em comparação à média brasileira que é de 28,9 mortes por 100 mil habitantes. No mesmo período pode-se observar

um aumento de 18,2% na taxa de homicídio de negros, enquanto os homicídios de não negros observou redução de 12,2%.

Em Porto Alegre, segundo o Mapa da Segurança Pública e Direitos Humanos de 2014, os grupos de maior vulnerabilidade à violência são as crianças e adolescentes, mulheres, idosos, negros, população LGBT+ (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transsexuais ou Transgêneros) e população em situação de rua. Em relação aos homicídios, em 2010, 71% das vítimas eram negras, contra 29% de pessoas brancas. Os territórios de menor índice de desenvolvimento humano também são os que apresentam maior registro de assassinatos (Kopttike & Bassani, 2014).

Desse modo, fica evidente que a questão da violência e todas as suas manifestações é um fenômeno de causalidade múltipla e que não se pode compreender em sua integralidade apenas a partir do paradigma da segurança pública e delinquência. Está relacionada às condições socioeconômicas, acesso à educação, saúde, trabalho, moradia, entre outros aspectos associados às políticas públicas implementadas ou não. Muito já foi produzido sobre violência nas últimas décadas em diferentes áreas, gerando conhecimentos substanciais nas áreas da Saúde Pública e Epidemiologia (Dahlberg & Krug, 2006) e nas Ciências Sociais (Chesnais, 1999; Minayo, 2005; Ruotti et al., 2016). Contudo, ainda é observada a necessidade de aprofundar o conhecimento sobre como as pessoas lidam com a violência presente no seu cotidiano e assim fomentar teorias e técnicas para seu enfrentamento.

A violência, em suas várias formas de manifestação, há muito é considerada problema de saúde pública. Desde a década de 1980 vem aumentando o número de estudos, investimentos e ações governamentais direcionados a esse tema em todo o mundo, com o intuito de se criar maior compreensão a respeito da violência e para que se possa estabelecer estratégias políticas e abordagens teóricas mais competentes para se tratar desse fenômeno. É possível perceber na década passada esforços por parte de órgãos públicos (Ministério da Saúde, 2006) e entidades internacionais (OMS, 2002) para que a violência se estabeleça como objeto de problematização e ação para políticas públicas de saúde (Dahlberg & Krug, 2006; Lopes et al., 2008; Minayo, 2005).

## 2.1 AS VIOLÊNCIAS COMO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

O estudo sobre as violências impõe diversos desafios. A se iniciar por sua conceituação, dada a diversidade de definições e representações sobre o fenômeno. São encontradas divergências na sua compreensão entre as diferentes áreas de conhecimento que se propõem a estudá-la. Isso decorre pelo fato das manifestações desse fenômeno não serem únicas e sim múltiplas, estando intimamente relacionadas a noção de luta pelo poder, dominação, posse e subjugação do outro e de seus bens materiais. Suas manifestações

podem ser aprovadas ou desaprovadas, lícitas ou ilícitas, de acordo com as normas sociais, conceitos culturais e aparatos legais da sociedade em que se manifesta. Desse modo, a concepção de violência é mutante, bem como o limiar entre o aceitável e o condenável, estando atrelados à época, local e circunstâncias onde ocorrem (Abramovay et al., 2002; Lopes et al., 2008; Minayo, 2006).

A epidemiologia busca formas de estabelecer uma convenção a respeito das possíveis manifestações da violência, para ser possível mensurar e analisar de forma coerente e uniforme os dados levantados pelos órgãos competentes. Desse modo, a OMS em seu relatório sobre a violência a define como o uso da força física ou poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha qualquer possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação (OMS, 2002). Esta definição é, intencionalmente, bastante ampla e tenta contemplar os diversos aspectos da violência bem como suas diferentes manifestações.

Quanto à tipologia da violência, o relatório da OMS diferencia a violência em três categorias amplas e distintas: a violência autodirigida, a violência interpessoal e a violência coletiva (Dahlberg & Krug, 2006; Minayo, 2006). O conceito de violência autodirigida refere-se aos comportamentos suicidas e as agressões auto infligidas. O primeiro caso compreende o suicídio, sua ideação e tentativa, enquanto o segundo abrange as automutilações. A violência interpessoal se subdivide em suas categorias: violência familiar e violência comunitária. Violência familiar compreende a violência experienciada entre membros da família ou companheiros íntimos, ocorrendo, geralmente, mas não exclusivamente, dentro dos lares. Essa categoria abrange as diversas manifestações da violência contra a criança, idoso, bem como a violência conjugal e de gênero. A violência comunitária refere-se à manifestação em ambiente social entre indivíduos sem parentesco e que podem, ou não, se conhecer. Dentre as suas expressões estão a violência juvenil, as agressões físicas, os estupros e os ataques sexuais, bem como a violência manifestada em instituições como escolas, asilos e prisões (OMS, 2002).

A violência coletiva engloba as violências vividas no âmbito macrossocial, político e econômico. Aqui se contempla as violências geradas a partir de confrontos entre nações ou pela ação de grandes grupos. Na violência social se inclui os atos motivados por ideologias ou preconceitos, como nos atos terroristas e os crimes de ódio. A violência política apresenta-se nas guerras e em conflitos a elas relacionados. A violência econômica refere-se a ataques econômicos de nações ou grupos com intenção de dominação (OMS, 2002).

Minayo (2006) defende que a definição do relatório da OMS ainda é incompleta para que se possa entender certas nuances da complexidade que envolve o fenômeno da violência. Segundo a autora, a definição necessita do acréscimo de outra categoria de violência

denominada estrutural. Esta violência compreende os processos sociais, políticos e econômicos que, por ações ou omissões, produzem e cronificam a fome, a miséria e as desigualdades sociais, de gênero e de etnia.

Quanto à sua natureza, o relatório divide os atos violentos em quatro modalidades de expressão: física, psicológica, sexual e relacionadas à privação e ao abandono. Por violência física se compreende o uso de força para produzir machucados, dor ou incapacidade em outra pessoa. Já violência psicológica se refere a agressões verbais com objetivo de infligir medo, humilhar, restringir a liberdade ou isolá-la do convívio social. A classificação violência sexual engloba o uso de aliciamento, violência física ou ameaças para coagir outro indivíduo a participar de práticas sexuais indesejadas. Por fim, negligência e abandono dizem respeito à ausência de cuidados necessários a alguém que esteja sob a responsabilidade do indivíduo (OMS, 2002).

Estas manifestações da violência podem ocorrer nas categorias previamente descritas e, ainda que de maneira imperfeita e não universalmente aceita, proporcionam uma estrutura útil para a compreensão da complexidade da violência. Contudo, essas classificações, tanto na pesquisa quanto na prática, podem não ter linhas divisórias tão claras (Dahlberg & Krug, 2006; Minayo, 2006).

## 2.2 AS VIOLÊNCIAS COMO PROBLEMA SOCIAL

Ações em diferentes frentes de combate à violência nas áreas da epidemiologia, educação, segurança, etc., já foram realizadas. Contudo, os números mostram que os esforços ainda são insuficientes para frear a escalada da violência e reduzir o número de óbitos por ela gerados, de modo que nessas três décadas muito da discussão se mantém inalterada (Chesnais, 1999; Ribeiro & Cano, 2016; Ruotti et al, 2011). O Brasil, desde a década de 1990, apresenta números alarmantes de mortes decorrentes de violência, superando em número de óbitos muitos países em situação de guerra (Chesnais, 1999).

A partir dessa constatação, podem ser geradas algumas inferências em relação à ineficiência das medidas tomadas, seja por problemas de execução, planejamento ou mesmo de compreensão do problema a ser enfrentado. Como fora referido anteriormente, o fenômeno da violência é multifatorial e intimamente atrelado elementos sócio-históricos do ambiente, exigindo uma análise que rompa a camada superficial dos dados disponíveis. A análise desse fenômeno deve levar em consideração o tempo, ambiente e processo (Abramovay et al., 2002; Minayo, 2006).

Como primeiro exemplo de entrave conceitual em relação aos fatores sociais relacionados com a violência, pode-se destacar a tendência em se associar a pobreza com uma maior propensão ao envolvimento com atos violentos, especialmente em relação à

violência letal. Esse paradigma se apoia em diversas linhas de pensamento da criminologia e sociologia que visualizaram o crime como um ato reacional à situação vivida pelo indivíduo (Ribeiro & Cano, 2016).

Esse pensamento se relaciona a motivação dos autores da violência, relacionando os atos violentos como uma opção tomada pelos indivíduos para lidar com a pobreza e com a falta de oportunidades e negligenciando o restante da população mais pobre que, não fazendo parte do grupo que perpetra a violência, fica exposta a ela. Uma vez que, sem a intervenção do estado e sem recursos próprios para evitar as áreas mais pobres e de maior incidência de violência (mudar-se, por exemplo), acabam mais expostas aos elementos de risco (Ribeiro & Cano, 2016; Ruotti et al., 2011).

Portanto, se por um lado as camadas mais pobres da sociedade estão, de fato, mais suscetíveis à violência, é precipitado se diagnosticar que é pobreza, sozinha, que torna a pessoa mais inclinada para sofrer ou cometer atos violentos. De modo que, dada a complexidade do assunto e da quantidade de agentes que influenciam para o aparecimento de atos violentos, torna-se imprudente fazer uma afirmação de correlação tão direta de causalidade entre a pobreza e a violência, especialmente quando se pode observar que são os países mais desiguais e não os mais pobres que se apresentam como os mais violentos (Ribeiro & Cano, 2016; Ruotti et al., 2011).

Percebe-se, então, um padrão de desigualdades em relação à violência que não se resume ao fator econômico, apenas, mas que está à ele relacionado. O perfil do indivíduo mais suscetível a violência (e em especial a violência letal) é o do jovem, negro e morador de zonas periféricas, onde há o acúmulo de fatores (raça/cor, idade e posição socioeconômica) que aumentam a probabilidade de estar envolvido em algum ato violento. Por uma questão sócio-histórica que se perpetua por gerações, esse perfil desigual em relação à raça/cor é o predominante nas áreas mais pobres e com menores recursos e oportunidades das grandes cidades brasileiras (Chesnais, 1999; Ribeiro & Cano, 2016; Ruotti et al., 2011). Desse modo, ao pensar-se a incidência da violência e o quão exposto um indivíduo está a ela, deve-se levar em consideração a relação dos fatores que podem influenciar positiva ou negativamente o indivíduo a ser vulnerável.

### 2.3 VULNERABILIDADE, RISCO, PROTEÇÃO

O conceito de vulnerabilidade foi cunhado pela epidemiologia nos estudos e ações que visavam combater o surto de contaminação *do human immunodeficiency virus* HIV/AIDS na década de 1990, decorrente de um processo de reconhecer a complexidade e a multifatorialidade de elementos que podem influenciar em maior ou menor grau em nível de exposição do indivíduo a um determinado evento ou doença. Esse conceito permitiu que se

explorem as relações entre vários aspectos da vida dos indivíduos, como comportamentais, culturais econômicos e políticos, permitindo assim uma visão menos culpabilizadora em relação ao indivíduo e mais compreensiva em relação aos demais fatores que o afetam (Malagón & Czeresnia, 2015; Ruotti et al., 2011).

O conceito de risco é, originalmente, anterior ao de vulnerabilidade. Quando de seu surgimento, durante o mesmo período, tinha como objetivo identificar os grupos mais propensos à contaminação pelo HIV/AIDS, trazendo em si um componente carregado de preconceito e pouco efetivo para compreender o fenômeno como se propunha (Malagón & Czeresnia, 2015). Hoje, nos contextos de saúde e social, refere-se ao risco como os fatores que tornam o indivíduo mais ou menos vulnerável a um determinado fenômeno. Esse conceito também teve sua origem na epidemiologia e tinha por função classificar as variáveis às quais a pessoa estava exposta, observando sua influência em relação à probabilidade de este influenciar positiva ou negativamente na manifestação do determinado fenômeno (Malagón & Czeresnia, 2015; Ruotti et al., 2011).

Desse modo, os fatores biopsicossociais tratados anteriormente como idade, raça/cor e realidade socioeconômica que, como visto, tem forte relação com as manifestações de violência podem ser consideradas fatores de risco, inclusive para a violência estrutural. Além disso, os indivíduos expostos a esses fatores estão em situação de vulnerabilidade. Cabe aqui ressaltar que os estudos na área da Psicologia que trabalham com esse paradigma de risco em relação à violência utilizam outro conceito que ameniza o impacto do risco: o de proteção. Esse termo se refere precisamente aos fatores que auxiliam o indivíduo a lidar com a situação adversa, concedendo suporte para a pessoa e reduzindo o efeito do risco (De Antoni & Batista, 2014; De Antoni, Barone & Koller, 2007).

Entretanto, um tema recorrente entre esses diversos fatores de risco que influenciam a vulnerabilidade para a violência é a falta de recursos. Recursos esses que são, basicamente, os fatores de proteção, como rede social de apoio, condições adequadas de emprego e renda e oferta de serviços públicos de qualidade, como saúde e educação.

Essa escassez de recursos é a característica mais marcante da violência estrutural. Minayo (2007) refere, inclusive, que a maioria dos demais tipos de violência tem sua base na violência estrutural, uma vez que esta diz respeito às mais diferentes formas de manutenção das desigualdades, como a social, étnica e de gênero, que promovem e cronificam a miséria, a fome e a exploração. Através da violência estrutural se pode compreender diversos processos que propiciam como as dinâmicas da violência são estabelecidas. O tráfico de drogas, por exemplo, denota o enfraquecimento da atuação do estado como agente garantidor da segurança e provedor de serviços básicos para subsistência da população (Sherer, Dornelles, Santos, Nunes & Valle 2016).

A violência estrutural é, portanto, central para a manutenção e intensificação de várias das demais formas de violência, compreendendo essa intrínseca e complexa relação entre as violências. Desse modo, as políticas públicas brasileiras da área de Assistência Social são implementadas a fim de organizar esforços para diminuir as desigualdades que fomentam e perpetuam os padrões de organização que possibilitam a miséria, a fome e a desigualdade de serem tão presentes no Brasil (De Antoni & Munhós, 2016).

#### 2.4 A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Para que se possa pensar em ações dedicadas a diminuição dos fatores que colaboram para o agravamento das situações de abandono e miséria, que fomentam a violência estrutural, o Brasil conta com o Sistema Único da Assistência Social (SUAS). O SUAS tem como finalidade organizar os esforços da Assistência Social (Cronemberger & Teixeira, 2015).

Historicamente, no Brasil, as primeiras ações da Assistência Social eram exclusivamente ligadas a ações filantrópicas de caridade, sob o paradigma do “primeiro damismo”, dado o caráter de menor relevância com que era vista a área de atuação. Os pobres, para quem as ações eram direcionadas, eram vistos como “assistidos” ou “favorecidos”, não havendo a compreensão desses indivíduos como cidadão de direito. Desse modo, o *status quo* se mantinha, reforçando-se os mecanismos de controle e dependência da população, com caráter seletivo, fragmentado, esporádico e meritocrático, a partir de concepções geralmente religiosas das instituições que prestavam tal auxílio (Souza & Faustino 2011; Testasicca-Silva, 2012).

A Constituição Federal de 1988 abre a possibilidade de uma mudança drástica na visão da atuação da Assistência Social, possibilitando que se conteste essa visão sobre a população beneficiária dos programas sociais como sendo marginal ou carente, compreendendo que suas necessidades advêm da estrutura social e não de questões pessoais. Desse modo, a partir da constituição, a pessoa assume o caráter de cidadão de direitos e responsabiliza o estado como provedor e garantidor desses direitos (Souza & Faustino, 2011).

Essa mudança de paradigma que começou em 1988 com a Constituição Federal. Fortaleceu-se em 1993 com a aprovação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), que afirma a Política de Assistência Social como direito do cidadão e dever do Estado, definindo a AS como política de seguridade social não contributiva e que, através de um conjunto integrado de ações da iniciativa pública e da sociedade trata de prover os mínimos sociais para garantir o atendimento às necessidades básicas dos cidadãos (Testasicca-Silva, 2012).

Em 2004 o recém-criado Ministério do Desenvolvimento Humano (MDS) torna pública a versão final da Política Nacional da Assistência Social (PNAS) e, seguindo, a Norma Operacional Básica do Sistema único da Assistência Social (NOB/SUAS). Desse modo, em 2005, é implantando o SUAS que prevê um sistema público unificado, descentralizado e participativo, gerindo a o campo de proteção social brasileiro. Assim, o SUAS promove a mudança do padrão histórico de dependência e clientelismo característico dos primórdios da Assistência Social no Brasil e promove a normatização, organização, racionalização e padronização dos serviços (Souza & Faustino, 2011; Testasicca-Silva, 2012).

#### 2.4.1 Conceitos Centrais Para A Assistência Social

Em sua fundamentação, o SUAS traz como um dos principais pressupostos a territorialidade. Desse modo, compreende-se de que cada território específico tem características e necessidades próprias e para que se possa promover a inclusão social deve-se articular a descentralização das ações e promover a intersetorialidade (Souza & Faustino, 2011; Testasicca-Silva, 2012).

O território define a localidade onde os usuários vivem. Para além da questão geográfica, que também deve ser levada em consideração, esse conceito busca abranger o máximo de elementos que influenciam as condições de vida de uma determinada população, os recursos aos quais têm acesso e os impedimentos que podem surgir pela dinâmica estabelecida pelos diversos atores da localidade. A noção de território está em consonância com paradigma de igualdade e equidade, preconizados no SUAS (Gueiros & Santos, 2011; Semzezem & Alves, 2013).

A compreensão de território é crucial para que se possa compreender os conceitos de Vulnerabilidade Social e Risco Social para a política de Assistência Social. A Vulnerabilidade Social compreende os elementos que compõem a dinâmica social, econômica e política que fomentam a categoria de violência estrutural. Aqui se contemplam as situações de pobreza extrema, privação de acesso a bens e serviços essenciais como saúde, educação e saneamento, e a fragilização dos vínculos afetivos e relacionais ou de pertencimento social, como nos casos de discriminação relativa ao sexo, sexualidade ou etnia (Semzezem & Alves, 2013; Testasicca-Silva, 2012).

A vulnerabilidade social não se restringe a condições de pobreza, apenas, mas abarca as vitimizações, fragilidades e contingências que os indivíduos e suas famílias enfrentam ao longo de seus ciclos de vida em decorrência de imposições sociais, econômicas e políticas. Cada uma dessas privações é compreendida como um fator de risco para a integridade do cidadão e uma agressão ao seu direito de cidadania (Semzezem & Alves, 2013).

Há diversos meios para compreender a vulnerabilidade de um território, sendo o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), hoje o mais comum para tal fim. Esse índice diferencia-

se dos seus predecessores pelo fato de não se ater somente a fatores econômicos, como o Produto Interno Bruto (PIB) de um país para determinar o nível de desenvolvimento e bem-estar da população. Também leva em consideração os diferentes setores que podem fomentar os fatores de risco, como acesso à saúde, educação, renda, além de fatores demográficos. No entanto, mesmo o IDH sofre críticas em relação a sua limitação por não abarcar outros fatores que compõem fatores de risco, como negros ou famílias chefiadas por mulheres (Semzezem & Alves, 2013).

Outro conceito que é central para a PNAS e, conseqüentemente, para o SUAS é o de Matricialidade Sociofamiliar. A família é qualificada como principal agente de socialização primária, assumindo papel privilegiado para o desenvolvimento da cidadania, proteção e cuidados de seus membros e, portanto, recebendo especial atenção por parte da política de Assistência Social. Isso ocorre, como preconiza a política, a fim de que se possa reforçar os vínculos e garantir os mínimos sociais necessários para a sobrevivência e desenvolvimento de seus membros (Gueiros & Santos, 2011).

No entanto, para compreender de maneira dinâmica a complexidade de cada família e pensar leis, políticas e programas devem-se levar em conta as diversas configurações familiares existentes. Assim, poder-se-á contemplar o máximo de famílias, a partir dos preceitos de igualdade e equidade (Gueiros & Santos, 2011). Assim como as famílias possuem suas especificidades, cada território, dentro de sua complexidade e peculiaridades, gera diferentes situações de risco e fomentam diferentes níveis de vulnerabilidade social. O SUAS prevê que haja esforços voltados à proteção social, que é dividida em dois níveis: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial (média e alta complexidades) (Testasicca-Silva, 2012). Nesse estudo focar-se-á na Proteção Social Básica, que se ocupa das demandas territoriais e individuais, antes que haja a violação dos direitos sociais.

A Proteção Social Básica tem como objetivo a prevenção de situações de risco por meio do desenvolvimento das potencialidades, o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários e a ampliação do acesso aos direitos. O SUAS preconiza que todas as famílias dos territórios de maior vulnerabilidade social tenham garantidas a acolhida pelos serviços da Assistência Social; a segurança social de renda; o convívio familiar, comunitário e social; a segurança do desenvolvimento da autonomia individual, familiar e social; e a segurança de sobrevivência a riscos circunstanciais (Testasicca-Silva, 2012).

O SUAS oferta, dentro dos territórios, os Centros de Referência da Assistência Social (CRAS). O CRAS é o equipamento público destinado a estruturar as ações voltadas à proteção social básica dentro dos territórios, com o intuito de que haja contato próximo tanto com os usuários quanto com a realidade do território, a fim de articular as ações de maneira mais eficaz. Seu objetivo principal é de contribuir para a prevenção e o enfrentamento de situações de vulnerabilidade social; a inclusão de indivíduos e grupos em situação de risco

social nas políticas públicas, no mundo do trabalho, na vida em comunidade e sociedade, tendo como função prioritária proteger as famílias que se encontram com direitos sociais violados, mas que ainda mantém laços ou vínculos familiares (Souza & Faustino, 2011; Testasicca-Silva, 2012). Desse modo, o CRAS funciona como a porta de entrada à política de Assistência Social, localizado dentro do território a fim de facilitar o acesso de todos os usuários e focando-se em implementar os diversos conceitos e preceitos contidos nas resoluções da PNAS e NOB/SUAS (Souza & Faustino, 2011).

Dentre as várias ações e programas oferecidos pelos CRAS, pode-se destacar o Programa de Atenção Integral à Família (PAIF). O PAIF tem como principais atribuições a oferta de serviços básicos continuados para famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade social com o intuito da manutenção e fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários e a promoção do acesso a programas sociais, benefícios e serviços da rede socioassistencial. Sua equipe é composta por Assistente Social e Psicólogo (Testasicca-Silva, 2012).

Do mesmo modo, o município de Porto Alegre oferta à sua população o Serviço de Atendimento Familiar (SAF), que se calca nas mesmas premissas do PAIF, contando com a mesma configuração de equipe, diferenciando-se apenas pelo fato de ser ofertado fora dos CRAS, geralmente em parcerias público-privadas com instituições e Organizações Não-Governamentais (ONGs) da capital.

As famílias atendidas e acompanhadas pelos técnicos de referência dos PAIF e dos SAF da capital são representadas pela Referência Familiar (RF), que é o membro da família que comparece aos atendimentos, oficinas e grupos de desenvolvimento familiar representando a família. É esse membro que traz as demandas, realiza as reivindicações e que, quando se faz necessário, responde pela família perante os agentes dos serviços bem como às autoridades responsáveis.

## 2.5 TEORIA BIOECOLÓGICA DO DESENVOLVIMENTO HUMANO (TBDH)

Esse trabalho utiliza-se da Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano (TBDH) de Urie Bronfenbrenner para compreender e discutir sobre o fenômeno das violências, de acordo com a perspectiva do paradigma sistêmico. Essa escolha ocorreu porque a TBDH propõe-se a compreender o processo de desenvolvimento humano através de sua interação com o meio onde a pessoa está inserida levando em consideração os diversos fatores e atores que influenciam direta ou indiretamente o seu desenvolvimento (Benetti, Vieira, Crepaldi & Schneider, 2013; Bronfenbrenner, 2011; Coscioni, Nascimento, Rosa & Koller, 2018; Tudge, 2008).

Segundo Tudge (2008, p. 2), abordagem Bioecológica é uma teoria de compreensão psicológica e do desenvolvimento humano que se enquadra dentro do paradigma contextualista, um paradigma dialético no qual “o conhecimento é entendido como uma construção social e o que é visto como ‘realidade’ depende, em parte, da cultura, da história e do poder”. Desse modo, não existindo uma única realidade e sim múltiplas realidades, e onde o indivíduo não pode ser separado do contexto para ser estudado. No tocante à violência, a TBDH apresenta-se como paradigma especialmente compatível, dado sua capacidade em observar o fenômeno dentro de sua complexidade e de sua multifatorialidade, sendo, inclusive, sugerida pela OMS em seu Relatório Mundial sobre Violência e Saúde (2002) como opção ideal para o estudo do fenômeno (OMS, 2002, Minayo, 2005).

### 2.5.1 Principais Conceitos

A TBDH tem em seu cerne a compreensão do desenvolvimento da pessoa a partir da interação de quatro conceitos chave: o Processo, a Pessoa, o Contexto e o Tempo (PPCT). A partir relação desses conceitos é que se forma o modelo PPCT do desenvolvimento humano que fornece os meios para que possamos compreender a pessoa como um todo em relação com o meio onde está inserido (Bronfenbrenner, 2011, Coscioni et al., 2018).

O Processo é relativo às interações recíprocas e progressivamente mais complexas do indivíduo com outros indivíduos, objetos e símbolos no ambiente imediato (Bronfenbrenner, 2011). Este é, talvez, o conceito mais relevante e central ao trabalho de Bronfenbrenner. Também é referido como processos proximais, considerados como as “engrenagens principais” do desenvolvimento humano, por serem essas interações e os significados que o indivíduo vai lhes atribuindo que o permite entender seu lugar no mundo, sendo por ele influenciado e o influenciando, mutuamente. Os processos proximais se dão de acordo com as características de cada indivíduo e de cada contexto onde este está inserido, aumentando gradativamente de complexidade em relação às pessoas, objetos e símbolos aos quais estão expostos (Bronfenbrenner, 2011; Shelton, 2018).

Em relação às características individuais, Bronfenbrenner valorizava e compreendia o papel de características biológicas e genéticas do desenvolvimento, porém seu principal enfoque se dava nas características pessoais em nível psicológico e cognitivo que influenciavam diretamente as interações das pessoas no ambiente. Para tal, desenvolveu o conceito Pessoa, que se refere às características individuais que as mesmas dispõem para lidar com as situações que encontrem (Benetti et al., 2013).

Para compreender o conceito de pessoa de maneira mais didática, o autor subdivide os atributos em três tipos que denominou: Demanda, Recurso e Força. Os atributos de demanda se referem as características que automaticamente geram reações no contexto social, como gênero, raça, idade, etc. Recurso, por outro lado, não são tão aparentes, mas

relacionados aos meios que o indivíduo tem para lidar com as situações que lhe são impostas, podendo estes serem recursos cognitivos, emocionais, sociais ou materiais. E, por último, características de força que são relativas às características de persistência, temperamento, motivação, etc. (Benetti et al., 2013; Bronfenbrenner, 2011; Coscioni et al., 2018).

Essas características pessoais têm papel relevante no modo que o indivíduo se relaciona com o ambiente, afetando-o e por ele sendo afetado, de modo que pessoas com atributos diferentes terão experiências diferentes decorrentes de suas interações com o contexto. Do mesmo modo, cada contexto pode ter uma reação diferente – e desse modo fomentar processos proximais diferentes – em relação às características específicas de cada pessoa, como cor, gênero, idade, etc. (Shelton, 2018)

O conceito contexto define o ambiente em que o indivíduo está inserido e onde os processos proximais ocorrem. Bronfenbrenner (2011) refere que esse conceito se subdivide em quatro sistemas inter-relacionados onde se dão processos proximais e onde a pessoa atribui significados para si e para o mundo. De maneira didática, pode se compreender esses sistemas como círculos concêntricos que vão ampliando e se distanciando, apesar de ainda compreendê-lo dentro de si, similar às matrioscas – bonecas russas que vão se encaixando uma dentro da outra – de forma que as menores fazem parte do interior das maiores (Benetti et al., 2013).

O primeiro e mais imediato sistema é o microsistema, que é onde a maior parte das interações do dia-dia do indivíduo ocorrem, como casa, escola, trabalho, pares, etc. É nesse nível que se começa o desenvolvimento e a pessoa vai se capacitando para as interações que virão no decorrer de toda a vida e onde ocorre, muitas vezes, a repercussão do que é vivenciado a partir dos outros níveis (Benetti et al., 2013; Coscioni et al., 2018; Shelton, 2018).

Em seguida tem-se o mesossistema, conjunto de microsistemas que podem ou não estar interrelacionados e formam a rede de apoio social e afetiva de uma pessoa. Do mesmo modo, o terceiro sistema encontra-se na aliança de dois ou mais contextos. Este é denominado exossistema e é composto pelos espaços onde a pessoa não atua diretamente, mas que suas ações e decisões afeta a pessoa (Bronfenbrenner, 2011; Coscioni et al., 2018; Shelton, 2018).

O macrosistema que é o sistema mais externo, mas que, assim como os anteriores, produz influência em seus processos e desenvolvimento. Nesse sistema está compreendida a cultura, subcultura, valores, ideologias, a estrutura política e a realidade socioeconômica. Esse nível pode ser compreendido, dependendo do olhar sobre ele lançado, com diferentes abrangências, cabendo observá-lo em um nível nacional – quando se fala “do perfil do brasileiro” – ou em níveis mais próximos da pessoa e mais específicos de uma localidade, com em uma cidade ou mesmo território (Benetti et al., 2013; Shelton, 2018).

Os diferentes sistemas exercem diferentes níveis de influência sobre a pessoa e podem, em maior ou menor extensão, ser por ele influenciados. Do mesmo modo, cada indivíduo vai se moldando e sendo moldado pelo contexto, de acordo com seus recursos e características pessoais, como fora visto anteriormente. Portanto, pessoas com características diferentes de demanda, recurso e força interagem de maneiras distintas a esses contextos, o que as molda como indivíduos reforçando ou inibindo determinados modos de interação e compreensão do mundo real e simbólico que o cerca (Bronfenbrenner, 2011; Shelton, 2018).

O conceito final do modelo PPCT é o conceito de Tempo, que para Bronfenbrenner (2011) refere-se à compreensão de que todas as interações e que todos os sistemas estão pautados pelo tempo em que ocorrem. No contexto da análise da TBDH o tempo é crucial para a compreensão dos demais elementos do modelo PPCT, uma vez que é ele quem nos traz a compreensão histórica da pessoa como ser em constante desenvolvimento e mutação, bem como do ambiente como espaço de manifestação de um momento político, social e econômico específico de um determinado local de interações (Coscioni et al., 2018; Shelton, 2018).

Para fim de que se possa compreender melhor o conceito de tempo para o autor, este o divide, assim como os sistemas do contexto, em subcategorias. Estas são denominadas micro-, meso- e macrotempos (Bronfenbrenner, 2011). Tal qual o microsistema, o microtempo refere-se ao primeiro e mais íntimo nível de interação, compreendendo o tempo específico em que uma interação ocorre, o que equivaleria ao tempo no dia-a-dia; seguindo, há o mesotempo que é relativo a frequência em que as interações ocorrem no desenvolvimento do indivíduo, mais focado nas rotinas e sua influência; e, por fim, o macrotempo – ou cronossistema – que é tempo no seu sentido mais amplo e que compreende o momento histórico pelo qual a sociedade está passando no momento das interações vividas pela pessoa (Benetti et al, 2013; Coscioni et al., 2018; Shelton, 2018). Portanto, pode-se compreender que o tempo possui papel crucial para compreender as interações dos indivíduos entre si e com o ambiente em que estão inseridos, uma vez que é através do cronossistema que os demais sistemas do contexto tomam sentido dentro de uma realidade cultural, de um momento econômico e político, especialmente em países que estão passando por momentos de crise, como turbulências políticas, crises econômicas, guerras, entre outras (Coscioni et al., 2018; Shelton, 2018).

A partir desse breve panorama sobre a TBDH e como esta se propõe a compreender a pessoa de maneira integral, bem como suas interações em diversos níveis e contextualizada num determinado momento de vida e realidade sócio-político-histórica é que se optou por sua utilização como paradigma para embasar esse estudo. Cabe aqui ressaltar que devido às características e complexidade previamente discutidas em relação à violência, bem como a

escassez de estudos com enfoque da Psicologia em relação ao tema, a TBDH se mostra excepcionalmente adequada para aportar o estudo, corroborando o endosso já mencionado da OMS em relação ao seu uso para pesquisas sobre o tema (Minayo, 2006, Dahlberg & Krug 2006; Borges & Alencar, 2015).

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVO GERAL:**

- Investigar a percepção de pessoas que são referências familiares sobre as violências em contextos de vulnerabilidades.

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Identificar quais experiências vividas que os participantes consideram violentas;
- Compreender como os participantes percebem e lidam com a violência em seus microsistemas familiares;
- Averiguar como os participantes compreendem o processo de cuidado em relação à suas famílias;
- Conhecer como os participantes vivenciam e lidam com as violências no ambiente comunitário;
- Averiguar a percepção dos participantes sobre a rede de serviços que lhes atendem;
- Investigar se os participantes reconhecem a violência estrutural presente em seus contextos ecológicos, como no micro-, meso-, exo- e macrosistema.

#### 4 REFERÊNCIAS DA REVISÃO DE LITERATURA

- Abramovay, M., Castro, M. G., Pinheiro, L. C., Sousa, F. L., & Martinelli, C. C. (2002). *Juventude, violência e vulnerabilidade social na América Latina: Desafios para políticas públicas*. Brasília, DF: UNESCO.
- Brasil (2005). *Impacto da violência na saúde dos brasileiros*. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde.
- Benetti, I. C., Vieira, M. L., Crepaldi, M. A. & Schneider, D. R. (2013). Fundamentos da teoria bioecológica de Urie Bronfenbrenner. *Pensando Psicologia / Volume 9, Número 16*.
- Borges, L.S. & Alencar, H. M. (2015). Violências no cenário brasileiro: fatores de risco dos adolescentes perante uma realidade contemporânea. *Journal of Human Growth and Development, 25(2)*, 194-203.
- Bronfenbrenner, U (2011). *Bioecologia do desenvolvimento humano: tornando os seres humanos mais humanos*. Porto Alegre: Artmed.
- Cerqueira, D. (2017). *Atlas Da Violência 2017*. Brasília: IPEA.
- Chesnais, J. C. (1999). A violência no Brasil: causas e recomendações políticas para a sua prevenção. *Ciência & Saúde Coletiva, 4(1)*, 53-69
- Coscioni, V. Nascimento, D. B., Rosa, E. M. & Koller, S. H. (2018). Pressupostos teórico-metodológicos da Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano: uma pesquisa com adolescentes em medida socioeducativa. *Psicologia USP, 29(3)*, 363-373
- Cronemberger, I., & Teixeira, S. (2015). O sistema de proteção social brasileiro, política de assistência social e a atenção à família. *Pensando Famílias, 19(2)*, 132-147.
- Dahlberg, L. L., & Krug, E. G. (2006). Violência: um problema global de saúde pública. *Ciência & Saúde Coletiva, 11(Sup)*. 1163-1178.
- De Antoni, C., Barone, L. R., & Koller, S. H. (2007). Indicadores de risco e de proteção em famílias fisicamente abusivas. *Psicologia: Teoria e Pesquisa, 23(2)*, 125-132.
- De Antoni, C. & Batista, F. (2014). Violência familiar: Análise de fatores de risco e proteção. *Diaphora, 14(2)*, 26-35.

- De Antoni, C. & Munhós, A. A. R. (2016). As violências institucional e estrutural vivenciadas por moradoras de rua. *Psicologia em Estudo*, 21 (4). 641-651.
- Gueiros, D. A. & Santos, T. F. S. (2011). Matricialidade sociofamiliar: compromisso da política de assistência social e direito da família. *Revista Serviço Social & Saúde*, 12(X), 73-97.
- Kopttike, A. & Bassani, F. (2014). *Mapa da Segurança Pública e Direitos Humanos de Porto Alegre. RS: 2014* - Porto Alegre: Editora Bestiário.
- Lopes, R. E., Adorno, R. C. F., Malfitano, A. P. S., Takeiti, B. A., Silva, C. R., Borba, P. L. O. (2008). Juventude pobre, violência e cidadania. *Saúde e Sociedade*, 17(3), 63-76.
- Malagón, O. R., & Czeresnia, D. (2015). O conceito de vulnerabilidade e seu caráter biossocial. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 19 (53), 237-249.
- Minayo, M. C. S. (2006). *Violência e saúde*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS) (2002). *Relatório mundial sobre violência e saúde*. Geneva: Organização Mundial da Saúde.
- \_\_\_\_\_ SAÚDE (OMS) (2015). *Relatório Mundial sobre a Prevenção da Violência*. Núcleo de Estudos da Violência (Trad.) São Paulo.
- Ribeiro, E., & Cano, I. (2016). Violência letal, renda e desigualdade social no Brasil: Evidências em nível municipal. *Civitas - Revista de Ciências Sociais* . 2016, Vol. 16 Issue 2, p285-305.
- Ruotti, C., Massa, V. C., & Peres, M. F. T. (2011). Vulnerabilidade e violência: uma nova concepção de risco para o estudo dos homicídios de jovens. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 15(37), 377-389.
- Scherer, G. A. ; Dornelles, A. ; Santos, C. B. ; Nunes, C. F.; & Valle, A. G. (2016). O impacto da violência estrutural e as políticas públicas para jovens envolvidos com o tráfico de drogas. In: 15º ENPESS - *Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social, 2016*, Ribeirão Preto - SP: ABEPSS. v. 1. 01-13.
- Semzezem P, & Alves J. M. (2013). Vulnerabilidade Social, abordagem territorial e proteção na política de assistência social. *Serv. Soc. Rev*; 16(1):143-66.
- Shelton, L. G. (2018). *The Bronfenbrenner Primer: A guide to Develocology*. Routledge

Souza, R. G. & Faustino, T. Q. S. (2011) . A Implementação do Sistema Único de Assistência Social: uma análise a partir dos Centros de Referências da Assistência Social. In: *V Jornada Internacional de Políticas Públicas, 2011*, São Luis. Anais da V Jornada Internacional de Políticas Públicas. v. 01. p. 382-390.

Testasicca-Silva, A. P. (2012). Proteção Social No Brasil: Impactos Sobre A Pobreza, Desigualdade e Crescimento. *Anais do III Simpósio de Assitentes Socais, Minas Gerais*. Retirado <http://www.cress-mg.org.br/arquivos/simposio/PROTE%C3%87%C3%83O%20SOCIAL%20NO%20BRASIL20IMPACTOS%20SOBRE%20A%20POBREZA,%20DESIGUALDADE%20E%20CRESCIMENTO.pdf> em 20 de fevereiro de 2018.

Waiselfisz, J. (2015). *Mapa Da Violência 2015: Homicídio Por Armas De Fogo No Brasil*. Brasília: Flacso Brasil.

## 5 CONCLUSÃO GERAL

O presente estudo teve como objetivo explorar a concepção das violências a partir da percepção de Referências Familiares de uma comunidade com Vulnerabilidade Social e como este construto pode influenciar nas relações familiares e comunitárias. Como fator de maior impacto na vida dos moradores e tema recorrente nos relatos das participantes pode-se apontar a alta incidência de violência letal relativa ao tráfico na comunidade. Este fato interfere em toda a dinâmica da comunidade, influenciando em vários aspectos das vivências dos moradores e fomentando a manifestação do fenômeno cognitivo chamado de dessensibilização emocional à violência, que atua diretamente na dimensão pessoa. Deste modo, vai permeando os processos proximais e gerando ecos nos diversos sistemas relacionais, sendo especialmente notável no macrosistema cultural da comunidade, que vai se tornando mais permissivo na aceitação das violências como meio de interação e de resolução de (ou melhor, no fomento de outros) conflitos.

A partir desta dinâmica entre a influência do exossistema do tráfico sob a comunidade e às consequências da dessensibilização emocional em relação aos processos proximais que se podem compreender os demais fenômenos observados. Foi possível perceber como a dessensibilização emocional influencia na capacidade das participantes em identificar como violentas às vivências de violências mais subjetivas, como a violência estrutural. De modo similar, as experiências de violências vividas no microsistema familiar e nos mesossistemas comunitários também são influenciadas por tal fenômeno, tendo os relatos recorrente foco na morbidade referente à violência e suas repercussões nos níveis individuais e comunitários.

Cabe ressaltar que o material coletado é bastante extenso, não sendo possível de contemplar em sua totalidade no artigo que compõe essa dissertação. Como exemplo dos conteúdos levantados na análise que ainda necessitam ser explorados, podemos ressaltar os efeitos da dessensibilização emocional dentro da dinâmica dos microsistemas familiares e dos modelos parentais; a influência da violência estrutural na capacidade de resiliência e enfrentamento por parte das participantes; e as consequências à saúde mental referentes à exposição à violência. Reiteramos que há a intenção de se produzir mais artigos nos quais se possam explorar os desdobramentos e interrelações entre estes tópicos com os pontos já abordados no artigo que compõe essa dissertação.

Outrossim, reforça-se a convicção quanto à importância de mais estudos na área e a convicção de que a abordagem do modelo PPCT da TBDH se apresenta como poderosa ferramenta para a leitura de ambientes com severos, intenso, duradouros e frequentes eventos de risco que levam a situações de vulnerabilidade social. Tal compreensão possibilitará melhor capacidade para elaboração de políticas públicas que alcancem seus objetivos no combate às situações de violências dentro destes contextos de vulnerabilidade.

Além de capacitar os profissionais de diversas áreas para realizar seu trabalho junto a esse público.

## APÊNDICES

### APÊNDICE A - ROTEIRO DAS ENTREVISTAS

#### **Questões Norteadoras:**

- Na sua opinião, o que tem de bom na comunidade?
- O que tem de ruim na comunidade?
- Você poderia descrever uma vivência que consideram violenta?
- Como a violência influencia a vida da sua família?
- Quais tipos de violências você ou seus familiares já sofreram?
- Como lidam ou lidaram com essas violências?
- Como a violência influencia as relações da sua família em casa?
- Como a violência influencia as relações da sua família na comunidade?
- A quais serviços públicos vocês têm acesso no bairro e fora dele?
- Eles são suficientes para as necessidades de vocês ou faz falta?
- Como eles te afetam e a tua família?
- Como vocês se sentem quando esses serviços não atendem às suas necessidades?
- O que fazem quando esses serviços não atendem às suas necessidades?
- Na tua opinião, o que poderia ajudar a diminuir essas violências?

## ANEXOS

### ANEXO A - PARECER CEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
CIÊNCIAS DA SAÚDE DE  
PORTO ALEGRE



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** As violências na perspectiva de famílias em ambientes ecológicos com Vulnerabilidade Social

**Pesquisador:** CLARISSA DE ANTONI

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 88505018.1.0000.5345

**Instituição Proponente:** Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 2.733.676

#### Apresentação do Projeto:

Pesquisa de mestrado. Trata-se de uma pesquisa qualitativa de cunho exploratório que tem por objetivo investigar a concepção de pessoas que são referências familiares, que residem em uma comunidade com alto índice de vulnerabilidade social, sobre as violências vividas no seu cotidiano. Serão realizados três grupos focais cujos dados serão, posteriormente, submetidos à análise de conteúdo.

#### Objetivo da Pesquisa:

**Objetivo Primário:**

Investigar a concepção de pessoas que são referências familiares sobre as violências em contextos de vulnerabilidades.

**Objetivo Secundário:**

1. Identificar quais experiências vividas que os participantes consideram violentas;
2. Compreender como os participantes percebem e lidam com a violência em seus microsistemas familiares;
3. Entender como os participantes vivenciam e lidam com as violências no ambiente comunitário;

**Endereço:** Rua Sarmiento Leite ,245

**Bairro:** Sarmiento

**CEP:** 90.050-170

**UF:** RS

**Município:** PORTO ALEGRE

**Telefone:** (51)3303-8804

**E-mail:** cep@ufcspa.edu.br

Continuação do Parecer: 2.733.676

4. Conhecer como os participantes entendem e se relacionam com a rede de serviços que lhes atendem;
5. Refletir sobre a capacidade dos participantes de reconhecerem a violência estrutural presente em seus contextos ecológicos, como no micro-, meso-, exo- e macrosistema.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**RISCOS:** são mínimos. Caso ocorra algum desconforto emocional durante a participação no grupo focal o participante será conduzido para um acolhimento particularizado com um profissional de psicologia ou encaminhado para algum serviço de atendimento psicológico conveniado ao Curso de Psicologia da UFCSPA.

**BENEFÍCIOS:** Reflexão sobre as situações vividas em relação à violência. Maior proximidade com os diversos e serviços da rede sócio assistencial e de um espaço de escuta e da possibilidade de falar de seus sentimentos e percepções.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

cronograma dentro do prazo. Solicitado revisão do TCLE e revisto conforme especificações

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Primeiro relatório - dezembro 2018

segundo relatório - agosto de 2019

Termo de anuência do do Centro Social Marista devidamente assinado e carimbado pelo diretor.

Folha de rosto assinada e carimbada.

**Recomendações:**

Todas recomendações aceitas. Aprovado

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Aprovado

**Considerações Finais a critério do CEP:**

De acordo com o parecer do Relator.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P	18/05/2018		Aceito

**Endereço:** Rua Sarmento Leite ,245

**Bairro:** Sarmento

**CEP:** 90.050-170

**UF:** RS

**Município:** PORTO ALEGRE

**Telefone:** (51)3303-8804

**E-mail:** cep@ufcspa.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
CIÊNCIAS DA SAÚDE DE  
PORTO ALEGRE



Continuação do Parecer: 2.733.676

Básicas do Projeto	ETO_1121420.pdf	08:46:06		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	AceitedeparecerCEP.docx	18/05/2018 08:45:25	CRISTIANO RENATO ZANATTA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEviolenciasV2.pdf	18/05/2018 08:44:53	CRISTIANO RENATO ZANATTA	Aceito
Outros	TermoCompromissoEntrega.pdf	26/04/2018 13:45:04	CRISTIANO RENATO ZANATTA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	anuenciaviolencias.pdf	26/04/2018 13:43:13	CRISTIANO RENATO ZANATTA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoCristianoViolencias.pdf	26/04/2018 13:39:44	CRISTIANO RENATO ZANATTA	Aceito
Folha de Rosto	FolhadeRosto.pdf	26/04/2018 13:35:38	CRISTIANO RENATO ZANATTA	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

PORTO ALEGRE, 25 de Junho de 2018

Assinado por:

Luciane Dalcanale Moussalle  
(Coordenador)

Endereço: Rua Sarmento Leite ,245

Bairro: Sarmento

CEP: 90.050-170

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3303-8804

E-mail: cep@ufcspa.edu.br