

Características da violência exercida por adolescentes escolares

Characteristics of violence by school teenagers

Características de la violencia por parte de estudiantes adolescentes

Christine Baccarat de Godoy^I; Lidiane Cristina da Silva Alencastro^{II}

RESUMO

Objetivo: descrever as características da violência exercida por adolescentes escolares da capital de Mato Grosso, Brasil. **Método:** estudo transversal, realizado em 2012, com uma amostra de 2.786 adolescentes escolares. Os dados foram coletados por meio de questionário fechado e autoaplicável, processados pelo Epi-Info, e para as análises bivariadas foi considerado o valor de $p < 0,05$. O projeto foi aprovado por Comitê de Ética em pesquisa número CAAE 01986012.9.0000.5541. **Resultados:** 334 adolescentes exerceram violência, em que a maioria foi do sexo masculino (59,6%), com 16 e 17 anos (57,5%) e não respondeu qual tipo de violência exerceu 99,7%. Ambos os sexos agrediram mais colegas; por mais de 2 anos; exerceram a violência na escola e esta já havia cessado para 49,5% dos adolescentes. **Conclusão:** as características dos adolescentes agressores sinalizam para a violência entre pares, principalmente na escola, o que requer cuidados e atenção, para combater o ciclo das situações de violência.

Palavras-chave: Violência; adolescente; comportamento do adolescente; enfermagem em saúde pública.

ABSTRACT

Objective: to describe the characteristics of violence by school teenagers of the state capital of Mato Grosso, Brazil. **Methods:** this cross-sectional study was conducted in 2012 with a sample of 2,786 adolescent students. Data were collected through self-administered, closed questionnaire and processed using Epi-Info; bivariate analysis considered the value $p < 0.05$. The project was approved by the research ethics committee (CAAE 01986012.9.0000.5541). **Results:** of the 334 adolescents who used violence, most (59.6%) were male and 16 to 17 years old (57.5%), and 99.7% did not answer what type of violence they used. Both sexes used violence more against colleagues, for more than 2 years, used violence at school and, for 49.5% of the adolescents, the violence had now ceased. **Conclusion:** the characteristics of adolescent aggressors point to violence among peers, especially at school, which requires care and attention in order to combat the cycle of situations of violence.

Keywords: Violence; adolescent; adolescent behavior; public health nursing.

RESUMEN

Objetivo: describir las características de la violencia por parte de estudiantes adolescentes de la capital de Mato Grosso, Brasil. **Métodos:** estudio transversal, llevado a cabo en 2012, con una muestra de 2.786 estudiantes adolescentes. Los datos fueron recolectados a través de cuestionario autoaplicable cerrado, procesado por Epi-Info; en cuanto a los análisis bivariados se consideró el valor de $p < 0,05$. El proyecto fue aprobado por el Comité de ética en investigaciones de número CAAE 01986012.9.0000.5541. **Resultados:** 334 adolescentes ejercieron violencia, en su mayoría eran del sexo masculino (59,6%); de 16 y 17 años (57,5%) y el 99,7% no respondió qué clase de violencia ejerció. Ambos sexos agredieron colegas; durante más de 2 años; ejercieron la violencia en la escuela pero el 49,5% de los adolescentes la había parado en ese entonces. **Conclusión:** las características de los adolescentes infractores apuntan hacia la violencia entre pares, especialmente en la escuela, lo que requiere cuidado y atención para combatir el ciclo de las situaciones de violencia.

Palabras Clave: Violencia; adolescente; conducta del adolescente; enfermería en salud pública.

INTRODUÇÃO

Em um sentido mais amplo, a violência pode ser distinguida em violência *lato sensu*, que se refere a uma terminologia mais abrangente, que dizem respeito às causas externas (acidentes e violências), ou seja, causas não intencionais e intencionais, respectivamente. No *stricto sensu*, ela se refere especificamente à violência intencional, descrita frequentemente pelos sinônimos de agressão, maus-tratos e abuso¹.

A violência intencional tem-se tornado crescente nas sociedades e vem se convertendo em um problema de saúde pública e social considerando o elevado número de mortalidade e as repercussões que este agravo pode gerar na vida das pessoas com danos e prejuízos nos âmbitos físicos, sociais, econômicos e emocionais²⁻⁴.

Estudos têm destacado a violência intencional como uma importante condição de vulnerabilidade na

^IEnfermeira. Pós-Doutora em Saúde Pública. Docente, Universidade Federal de Mato Grosso. Cuiabá, Mato Grosso, Brasil. E-mail: christineufmt@gmail.com

^{II}Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Doutoranda de Enfermagem em Saúde Pública, Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. E-mail: lidiane.alencastro@gmail.com

adolescência,^{5,6} em que os adolescentes além de estarem envolvidos como vítimas, também são apontados como principais agressores⁷.

A literatura aponta que o envolvimento de adolescentes em situação de violência como agressores está relacionado a fatores que são capazes de interferir em sua formação social e moral, tais como: exploração de menores, violência intrafamiliar, convívio em ambientes com exposição a drogas, uso de álcool, tráfico, roubos, além de outros eventos negativos^{5,8,9}.

Nesse cenário, conhecer as características da violência praticada por este grupo, relatada pelos próprios adolescentes, pode contribuir para ampliar o conhecimento de uma realidade nem sempre captada pelos órgãos oficiais.

Desta forma, o presente estudo tem como objetivo descrever as características da violência exercida por adolescentes escolares da capital de Mato Grosso, Brasil.

REVISÃO DE LITERATURA

Nos últimos anos, a violência vem se convertendo em um grande problema de saúde pública, não apenas pelos elevados índices de mortalidade, mas também pelas consequências que este agravo pode gerar na vida das pessoas envolvidas, nos gastos com saúde e segurança pública, além da sua capacidade de repercutir no modo de viver de uma sociedade e/ou comunidade^{2,4}.

Um estudo realizado pelo Instituto Norueguês de Saúde Pública, com 65.393 mães norueguesas no período de 1999 a 2008, apontou que 19% das mulheres sofreram abuso antes dos 18 anos¹⁰.

Na Jordânia, uma pesquisa, desenvolvida em 2015, com 4.355 adolescentes estudantes, identificou 33,9% de vitimização por lesões não fatais³.

No cenário brasileiro, um estudo que utilizou dados da Pesquisa Nacional de Saúde Escolar (PENSE) realizada em 2012 com 109.104 estudantes de todas capitais brasileiras e Distrito Federal, constatou que 10,4% da população de estudo se envolveram em briga com armas, sendo maior a prevalência entre o sexo masculino (13,8%) que o feminino (7,2%). Além disso, de acordo com o mesmo estudo, entre os estudantes homens prevaleceu o uso de armas brancas (10,6%) em relação às armas de fogo (8,8%), não havendo diferença significativa entre as mulheres, e a maior prevalência de envolvimento em brigas com armas também se mostrou associado com a idade mais velha (15 anos ou mais), ser aluno de escola pública, trabalhar, fazer uso de tabagismo, consumir álcool e drogas ilícitas, bem como ter sofrido violência intrafamiliar, *bullying* e se sentir inseguro na escola e no trajeto dela¹¹.

Outra pesquisa realizada no Brasil, em Salvador-BA, analisou a mortalidade por causas externas no período de 2000 e 2006 e os resultados apontaram um aumento de homicídios no qual os estratos com maior

concentração de pobreza apresentaram as maiores taxas¹². Em outro estudo efetuado em Feira de Santana, também na Bahia, identificou que entre as notificações dos atendimentos realizados no SUS por violência, 51,6% das vítimas eram adolescentes e 33% dos agressores eram conhecidos da vítima¹³.

Estudo realizado com dados de 3.205 adolescentes com faixa etária de 15 a 19 anos de 10 estados brasileiros no período de 2007 a 2009 revelou que entre 75,6% dos adolescentes pesquisados, a violência entre irmãos é algo corriqueiro, 46,3% se envolveram em situações violentas com os amigos e 29,8% com parceiros de relacionamentos afetivo-sexuais anteriores¹⁴.

Nesse sentido, a exemplo da situação mundial, no Brasil, os dados de mortalidade não representam a totalidade do problema, destacam-se as lesões não fatais que são responsáveis por elevados índices de morbidade e atendimentos nos serviços de saúde, além dos danos que têm acometido diferentes grupos vulneráveis, e repercutem diretamente no modo de viver dos adolescentes^{15,16}.

A vivência de uma situação de violência pode afetar a emoção, o comportamento e a percepção do mundo em que vive e para os adolescentes, em especial, geram impactos que podem perdurar até a vida adulta¹⁷. Nesse contexto, é fundamental que os profissionais de saúde, bem como a enfermagem, exerçam seu papel na minimização e prevenção das diversas formas de violência por meio da identificação, notificação e outras ações interdisciplinares e intersetoriais, de modo a promover a saúde individual e coletiva dos adolescentes¹⁸.

METODOLOGIA

Estudo descritivo, transversal, realizado com 2.786 adolescentes estudantes do ensino médio de 17 escolas estaduais de Cuiabá-MT, as quais foram sorteadas considerando as regiões administrativas da capital. Foram incluídas no estudo três escolas da região Norte, quatro da região Sul, seis da região Leste e quatro da região Oeste do município, até completar a amostra necessária, calculada considerando-se o nível de significância de 2 desvios-padrão, erro máximo de 2% e 50% a frequência do evento.

Para corrigir possíveis falhas e adequar o instrumento de coleta, este foi previamente testado por meio de teste piloto em turmas que não fizeram parte do estudo.

A coleta de dados foi realizada no segundo semestre de 2012, pelos pesquisadores do projeto matricial, por meio de questionário fechado e autoaplicável. Com intuito de garantir o anonimato e segurança aos sujeitos da pesquisa, foram distribuídas urnas nas salas de aula para que os adolescentes depositassem diretamente os questionários respondidos, sem a possibilidade de identificação.

Em relação ao fenômeno estudado, foram consideradas como variáveis independentes, o sexo e a idade dos agressores e como variáveis dependentes, o tipo de vio-

lência exercida, vínculo com a vítima, frequência (quantas vezes), tempo de abuso (duração), local de ocorrência do ato violento e a persistência ou não da violência.

Os dados foram processados eletronicamente por meio do programa Epi-Info – versão 3.5.2. e para as análises bivariadas aplicou-se o Teste do Qui-quadrado, considerando o valor de $p < 0,05$ como medida de significância estatística.

Em relação aos aspectos éticos, o estudo foi autorizado pela Secretaria de Educação do Estado de Mato Grosso (SEDUC), aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Júlio Müller da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), com número CAAE 01986012.9.0000.5541, e a autorização dos pais foi providenciada previamente pelas escolas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No total, foram pesquisados 2.786 adolescentes, destes, 1.236 se envolveram em situação de violência, entre os quais 334 (27%) referiram serem agressores (exerceram algum tipo de ato violento). Desse modo, o presente estudo apresenta as características da violência exercida por 334 adolescentes escolares de Cuiabá-MT.

Entre os adolescentes agressores, 199 (59,6%) eram do sexo masculino e 135 (40,4%) do feminino. Em relação à faixa etária, 99 (29,6%) se declararam com idade compreendida entre 14 a 15 anos, 192 (57,5%) com 16 a 17 anos e 43 (12,9%) se apresentaram com 18 a 19 anos.

Outros estudos também identificaram que o sexo masculino exerce mais violência que o feminino,^{19,20} o que pode ser reflexo das questões de gênero que influenciam, inclusive, a forma com que os pais e/ou responsáveis educam seus filhos *homens*, com uma criação voltada para a masculinidade e virilidade²¹, muitas vezes expressas por meio de manifestações violentas.

Diante disso, sugerem-se discussões sobre as questões de gênero, evitando com que atitudes e pensamentos pautados na violência, herdadas do contexto histórico e social da sociedade, sejam transferidos de pais para filhos.

Coincidindo com a presente pesquisa, estudo realizado em Barcelona, com 3.089 adolescentes escolares,

analisou o envolvimento de adolescentes com *bullying* e identificou que o percentual de adolescentes agressores foi maior na faixa etária dos 15 aos 16 anos em relação aos adolescentes agressores mais velhos (17-18 anos)²². Outros estudos nacionais identificaram que a média de idade de adolescentes que cometem alguma infração foi de aproximadamente 16 anos^{23,24}.

Tal fator pode ser explicado porque o período da adolescência média representa uma fase de competitividade, autoconfiança e conquista de espaço, em que muitas vezes tais questões são resolvidas por meio de atos violentos. Já a adolescência inicial representa um período de maior insegurança em que os adolescentes sentem mais medo de se envolver em situações de violência, enquanto que os adolescentes mais velhos já começam a desenvolver maturidade nas relações interpessoais garantindo uma reflexão maior na resolução dos conflitos.

Diante disso, torna-se essencial trabalhar com os adolescentes as relações interpessoais, os conflitos individuais inerentes a cada fase de desenvolvimento e principalmente orientá-los sobre as consequências de atitudes tomadas de forma instintiva e impulsiva.

No que diz respeito ao tipo de violência praticada pelos adolescentes pesquisados, 333 (99,7%) não responderam a essa questão e 1 (0,3%) exerceu *bullying*. Logo, o presente estudo revela que mesmo com garantia de anonimato dos sujeitos, os adolescentes que exerceram atos violentos apresentaram resistência em assumir qual tipo de violência perpetraram.

Estudos apontam que os principais tipos de violência, exercidos pelos adolescentes, são a psicológica, a física e o *bullying* o qual pode ser manifestado por meio de agressões psicológicas (representada pelos apelidos, insultos e deboche), físicas (expressas por empurrões, chutes, socos, entre outros) e pela ameaça^{20,25}.

Dados sobre o sexo dos adolescentes que exerceram violência segundo o vínculo com as vítimas, são apresentados na Tabela 1. Observou-se que ambos os sexos agrediram mais os colegas e, em segundo lugar, os meninos agrediram pessoas desconhecidas e/ou outras e as meninas o irmão.

TABELA 1: Distribuição dos adolescentes que exerceram violência segundo o sexo ($p=0,0000$) e o vínculo com a vítima. Cuiabá, 2012.

Vínculo com a vítima	Sexo				TOTAL	
	Masculino		Feminino			
	f	%	nº	%		
Pais	1	0,5	1	0,7	2	0,6
Irmão	9	4,5	36	26,7	45	13,5
Membro família	3	1,5	5	3,7	8	2,4
Amigo família/vizinho	8	4,0	8	5,9	16	4,8
Colega	123	61,8	56	41,5	179	53,6
Namorado(a)	1	0,5	6	4,4	7	2,1
Desconhecido/outro	27	13,6	12	8,9	39	11,7
Membro gangue	16	8,0	5	3,7	21	6,3
Em branco	11	5,5	6	4,5	17	5,1
Total	199	100,0	135	100,0	334	100,0

Quanto à idade dos agressores segundo o vínculo com a vítima, verificou-se que os adolescentes com idade de 14 a 17 anos referiram agredir mais o colega e o irmão, enquanto que os de 18 aos 19 anos, os colegas e alguém desconhecido/outro.

No que diz respeito ao vínculo do agressor com a vítima, estudo realizado em Porto Alegre-RS também identificou que os colegas são as principais vítimas da violência entre os adolescentes²⁰. Tal fator evidencia que os adolescentes, na maior parte dos casos, se envolvem em situações de violência entre pares, se apresentando como agressores e vítimas. Outro estudo realizado no município de São Gonçalo-RJ também apontou que o sexo feminino se envolveu mais em situações de violência com os irmãos²⁶.

Diante deste contexto, pode-se inferir que as meninas exercem mais violência contra pessoas próximas e mais vulneráveis, como os irmãos, muitas vezes até mais novos, e que os meninos utilizam mais a violência para a resolução de conflitos com pessoas que não fazem parte de seu convívio, caracterizando a masculinidade e as questões de gênero, já referidas anteriormente. Nesse sentido, faz-se necessário promover ações de prevenção da violência entre os adolescentes, com sensibilização dos mesmos, para resolução de conflitos com base na tolerância e diálogo em detrimento da utilização dos atos violentos.

No que diz respeito ao sexo dos adolescentes de acordo com a frequência do ato violento ($p=0,0618$), observou-se que 71(35,7%) adolescentes do sexo masculino exerceram violência 1 vez; 43(21,6%) perpetraram atos violentos de 2 a 4 vezes; 17(8,5%) de 5 a 10 vezes; 50(25,2%) exerceram por mais de 10 vezes e/ou continuamente, enquanto que 18 (9,0%) deixaram esse item em branco. Entre o sexo feminino, proporcionalmente, 42(31,1%) meninas exerceram violência 1 vez e 42(31,1%) de 2 a 4 vezes; enquanto que 5(3,7%) praticaram ações violentas de 5 a 10 vezes; 40(29,7%) por mais de 10 vezes e/ou continuamente e 6(4,4%) deixaram em branco essa questão.

A frequência do ato violento observada na presente investigação também foi verificada em outros estudos^{23,25} e caracteriza a reincidência da violência perpetrada pelos adolescentes que podem estar acometendo a mesma

vítima ou vítimas diferentes. Logo, torna-se importante que o setor de segurança pública institua mecanismos para identificar a violência exercida pelos adolescentes e que sejam implementadas iniciativas com resolutividade para redução dos atos violentos, pautadas na ressocialização dos agressores, com atividades de sensibilização e redução dos possíveis fatores de risco. Além disso, faz-se necessário destacar que tais ações devem considerar a vulnerabilidade e especificidade que este grupo etário apresenta por estar em uma fase de desenvolvimento e formação social, pessoal e moral^{5,6}.

No que diz respeito ao tempo de abuso dos atos violentos segundo a idade dos adolescentes, verificou-se que em todas as idades, na maior parte das situações, a violência foi perpetrada por mais de 2 anos. Ver Tabela 2. Em ambos os sexos, houve predominância da violência exercida por mais de dois anos.

Estudo realizado com adolescentes do ensino médio de uma escola de Recife-PE verificou que situações de violência entre os adolescentes, como intimidações, xingamentos e *bullying*, foram apontadas, pelos docentes e alunos, como algo natural e característico do grupo etário²⁷. Neste sentido, para reduzir as situações de violência exercida pelos adolescentes, sugere-se trabalhar com eles e com os profissionais que lidam com este grupo etário, as diversas manifestações dos atos violentos e suas respectivas consequências, principalmente decorrentes de situações de exposição por longos períodos.

Na distribuição dos adolescentes de acordo com o sexo e a idade com o local em que ocorreu a violência dos adolescentes, houve significância estatística, em que os meninos exerceram mais violência na escola e na rua, e as meninas na escola e em sua própria residência. Em relação à idade, observou-se que os adolescentes de 14 a 15 anos e de 18 a 19 anos perpetraram mais violência na escola e na rua, enquanto que os de 16 a 17 anos exerceram atos violentos, em grande parte, na escola e em sua própria residência (Tabela 3).

Em outros estudos, a escola também foi referida como o local com maior frequência de situações de violência, e foi considerada pelos adolescentes estudados como um lugar inseguro e desprotegido²⁸⁻³⁰. No entanto,

TABELA 2: Distribuição dos adolescentes que exerceram violência segundo a idade ($p=0,0082$), e o tempo de abuso. Cuiabá, 2012.

Tempo de abuso	Idade						Total	
	14 a 15 anos		16 a 17 anos		18 a 19 anos		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Menos de 1 mês	14	14,1	45	23,4	2	4,7	61	18,3
1 a 3 meses	7	7,1	7	3,6	1	2,3	15	4,5
4 a 6 meses	3	3,0	11	5,7	1	2,3	15	4,5
6 meses a 2 anos	11	11,1	34	17,7	8	18,6	53	15,9
Mais de 2 anos	22	22,2	51	26,6	15	34,9	88	26,3
Em branco	42	42,4	44	22,9	16	37,2	102	30,5
Total	99	100,0	192	100,0	43	100,0	334	100,0

TABELA 3: Distribuição dos adolescentes que exerceram violência segundo o sexo ($p=0,0000$), conforme o local de ocorrência do ato violento. Cuiabá, 2012.

Local de ocorrência	Sexo					
	Masculino		Feminino		Total	
	f	%	f	%	f	%
Residência do agressor	12	6,0	41	30,4	53	15,9
Casa de parentes	6	3,0	3	2,2	9	2,7
Escola	96	48,2	49	36,3	145	43,4
Rua	35	17,6	20	14,8	55	16,5
Local de prática esportiva	7	3,5	3	2,2	10	3,0
Bares / Boates	9	4,5	2	1,5	11	3,3
Outro local	7	3,5	3	2,2	10	3,0
Em branco	27	13,6	14	10,4	41	12,3
Total	199	100,0	135	100,0	334	100,0

a presente investigação também aponta que a rua foi o segundo local com maior ocorrência de violência para o sexo masculino e a residência do agressor para o sexo feminino. Este resultado confirma que os meninos agredem mais pessoas fora de seu convívio familiar, enquanto que as meninas agredem, em grande parte dos casos, pessoas da família. Tal fator pode ser justificado porque o sexo masculino está mais exposto às ruas, se comparados com as meninas, sobre as quais há maior vigilância e controle por parte da família³¹.

Neste contexto, torna-se necessário realizar atividades de prevenção dos atos violentos na escola, com a participação direta dos adolescentes e com a utilização de estratégias metodológicas inovadoras, pautadas na formação de pequenos grupos e no empoderamento do adolescente como um ser responsável pelas suas atitudes. Além disso, destaca-se a importância da união entre o setor educacional e de segurança pública com a família, com intuito de discutir novas táticas que auxiliem na redução da violência praticada por este grupo etário, nas escolas, nas ruas e em suas próprias residências.

No que diz respeito à interrupção da violência, 165 (49,4%) informaram que as situações cessaram, 49 (14,7%) ainda persistem e 120 (35,9%) adolescentes não responderam essa questão. Ressalta-se que os questionários em branco representam os adolescentes que não assumiram se a situação de violência cessou ou não. Neste caso, os resultados suscitam a necessidade de abordar com os adolescentes as consequências de se praticar atos violentos, suas repercussões nas relações pessoais, na formação moral e inclusive profissional, destacando-se a importância da interrupção deste ciclo que se constitui o meio mais eficaz para a redução deste evento que é capaz de gerar sequelas a curto e longo prazo^{3,17}.

CONCLUSÃO

Os adolescentes agressores foram, em sua maioria, do sexo masculino, na faixa etária dos 16 aos 17 anos e quase todos não especificaram qual foi o tipo de violência exercida. O ato violento, com maior frequência,

foi contra colegas, perdurou por mais de 2 anos, ocorreu na escola e cessou em grande parte das situações.

O fato de a maioria dos adolescentes agressores não ter indicado o tipo de violência perpetrada representa uma limitação do estudo, que impediu analisar esta variável. No entanto, o presente estudo revela características da violência exercida pelos adolescentes escolares que podem auxiliar os profissionais de saúde, especialmente a enfermagem, na implementação de medidas e/ou estratégias com intuito de reduzir este tipo de agravo.

Os resultados da presente investigação apontam para a urgência de ações de prevenção da violência na adolescência. Além disso, torna-se essencial conhecer e atuar nos fatores de risco que estão relacionados à violência exercida por este grupo etário, bem como investir em medidas socioeducativas que auxiliem na reinserção do adolescente agressor na sociedade, por meio do estímulo ao estudo, da capacitação e qualificação profissional, entre outras ações de acordo com as necessidades individuais. Vale ressaltar que os adolescentes agressores, assim como as vítimas, também requerem cuidados e atenção, para que o ciclo da violência seja interrompido e, assim, minimizar e combater as situações de violência.

REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial de Saúde. Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. Décima Revisão (CID-10). Centro Colaborador da OMS para a Classificação de Doenças em Português. 8ª ed. 10ª revisão. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo; 2000.
2. Cruz SR, Azevedo MR, Gonçalves H. Vitimização por violência urbana em uma cidade de médio porte do Sul do Brasil. Rev Bras Epidemiol. 2011; 14(1):15-26.
3. Albashtawh M, Al-Awanreh K, Gharaibeh H, Al-Kloub H, Batiha AM, Alhalaiga F, et al. Epidemiology of Nonfatal Injuries Among Schoolchildren. J Sch Nurs. 2016; 32(5):329-36.
4. Pedrosa CM, Diniz CSG, Moura VGAL. O Programa Iluminar Campinas: a construção de uma política intersetorial e interinstitucional para o enfrentamento da violência como um problema social. Ciênc Saúde Coletiva. 2016; 21(6):1879-87.

5. Parker EM, Debnam K, Pas ET, Bradshaw CP. Exploring the Link Between Alcohol and Marijuana Use and Teen Dating Violence Victimization Among High School Students: The Influence of School Context. *Health Educ Behav*. 2016; 43(5):528-36.
6. Reis DC, Almeida TAC, Miranda MM, Alves RH, Madeira AMF. Vulnerabilidades à saúde na adolescência: condições socioeconômicas, redes sociais, drogas e violência. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2013; 21(2):586-94.
7. Schlack R, Petermann F. Prevalence and gender patterns of mental health problems in German youth with experience of violence: the KiGGS study. *BMC Public Health*. 2013; 13(628):1-14.
8. Castro ML, Cunha SS, Souza DPO. Comportamento de violência e fatores associados entre estudantes de Barra do Garças, MT. *Rev Saúde Pública*. 2011; 45(6):1054-61.
9. Caledonia KL, Wilson ML, Gammal HAE, Hagra AM. Physical fighting among Egyptian adolescents: social and demographic correlates among a nationally representative sample. *PeerJ*. 2013; 1(125):1-13.
10. Sorbo MF, Grimstad H, Bejorngaard JH, Schei B, Lukasse M. Prevalence of sexual, physical and emotional abuse in the Norwegian mother and child cohort study. *BMC Public Health*. 2013; 13(186):1-11.
11. Melo ACM, Garcia LP. Involvement of school students in fights with weapons: prevalence and associated factors in Brazil. *MCM Public Health*. 2016; 26(1):1008.
12. Viana LAC, Costa MCN, Paim JS, Silva LMV. Social inequalities and the rise in violent deaths in Salvador, Bahia State, Brazil: 2000-2006. *Cad Saúde Pública*. 2011; 27(Sup 2):S298-S308.
13. Souza CS, Costa MCO, Assis SG, Musse JO, Nascimento Sobrinho C, Amaral MTR. Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes/VIVA e a notificação da violência infanto-juvenil, no Sistema Único de Saúde/SUS de Feira de Santana-Bahia, Brasil. *Ciênc saúde coletiva*. 2014; 19(3):773-84.
14. Oliveira QBM, Assis SG, Njaine K, Pires TO. Namoro na adolescência no Brasil: circularidade da violência psicológica nos diferentes contextos relacionais. *Ciênc saúde coletiva*. 2014; 19(3):707-18.
15. Cavalcanti AL, Santos JA, Xavier AFC, Temóteo LM, Paiva SM. Head and Face Injuries in Brazilian Schoolchildren Victims of Physical Bullying: A Population-Based Study. *Brazilian Research in Pediatr Dentistry and Integrat Clinic*. 2015; 15(1):451-9.
16. Malta DC, Mascarenhas MDM, Bernal RTI, Andrade SSCA, Neves ACM, Melo EM, et al. Causas externas em adolescentes: atendimentos em serviços sentinelas de urgência e emergência nas Capitais Brasileiras – 2009. *Ciênc saúde coletiva*. 2012; 17(9):2291-304.
17. Patias ND, Silva DG, Dell'Aglio DD. Exposição de Adolescentes à Violência em Diferentes Contextos: Relações com a Saúde Mental. *Temas Psicol*. 2016; 24(1):205-18.
18. Oliveira SM, Fatha LCP, Rosa VL, Ferreira CD, Gomes GC, Xavier DM. Notificação de violência contra crianças e adolescentes: atuação de enfermeiros de unidades básicas. *Rev enferm UERJ*. 2013; 21(esp.1):594-9.
19. Teixeira-Filho FS, Rondini CA, Silva JM, Araújo MV. Tipos e consequências da violência sexual sofrida por estudantes do interior paulista na infância e/ou adolescência. *Psicol. Soc*. 2013; 25(1):90-102.
20. Bandeira CM, Hutz CS. Bullying: prevalência, implicações e diferenças entre os gêneros. *Psicol. esc. educ*. 2012; 16(1):35-44.
21. Martins CBG, Alencastro LCS, Matos KF, Almeida FM, Souza SPS, Nascimento SCF. As questões de gênero quanto à sexualidade dos adolescentes. *Rev enferm UERJ*. 2012; 20(1):98-104.
22. Garcia-Continentente X, Pérez-Giménez A, Espelt A, Adell MN. Bullying among schoolchildren: Differences between victims and aggressors. *Gac Sanit*. 2013; 27(4):350-4.
23. Andrade RC, Assumpção Júnior F, Teixeira IA, Fonseca VAS. Prevalência de transtornos psiquiátricos em jovens infratores na cidade do Rio de Janeiro (RJ, Brasil): estudo de gênero e relação com a gravidade do delito. *Ciênc. Saúde Coletiva*. 2011; 16(4):2179-88.
24. Huculak S, McLennan JD, Bordin IAS. Exposure to violence in incarcerated youth from the city of São Paulo. *Rev Bras Psiqui*. 2011; 33(3):275-82.
25. Barreira AK, Lima MLC, Avanci JK. Coocorrência de violência física e psicológica entre adolescentes namorados do Recife, Brasil: prevalência e fatores associados. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2013; 18(1):233-43.
26. Pinto LW, Assis SG. Violência familiar e comunitária em escolas do município de São Gonçalo, Rio de Janeiro, Brasil. *Rev Bras Epidemiol*. 2013; 16(2):288-300.
27. Nascimento AMT, Menezes JA. Intimidações na adolescência: expressões da violência entre pares na cultura escolar. *Psicol. Soc*. 2013; 25(1):142-51.
28. Moura DR, Cruz ACN, Quevedo LA. Prevalência e características de escolares vítimas de bullying. *J Pediatr*. 2011; 87(1):19-23.
29. Araújo LS, Coutinho MPL, Miranda RS, Saraiva ERA. Universo consensual de adolescentes acerca da violência escolar. *Psico-USF*. 2012; 17(2):243-51.
30. Brandão Neto W, Silva MAI, Aquino JM, Lima LS, Monteiro EMLM. Violência sob o olhar de adolescentes: intervenção educativa com Círculos de Cultura. *Rev Bras Enferm*. 2015; 68(4):617-25.
31. Martins, CBG. Acidentes e violências na infância e adolescência: fatores de risco e de proteção. *Rev Bras Enferm*. 2013; 66(4):578-84.