

Impacto da violência na saúde de famílias em Fortaleza, Ceará

Impact of violence on the health of families at Fortaleza, Ceará State

Luiza Jane Eyre de Souza Vieira¹
 Márcia Liduína Vasconcelos Arcoverde¹
 Maria Alix Leite Araújo¹
 Renata Carneiro Ferreira¹
 Ana Virgínia de Melo Fialho²
 Augediva Maria Jucá Pordeus¹

Abstract *The study describes the impact of the violence on the quality of life of the families, which were attended at the Relatives and Friends Violence Victims Association (ARFVV) in Fortaleza, Ceará State. The case study was accomplished among five mothers that were involved in a NGO on the battle against the violence. The semi-structured interview, the participation at the institution's meetings and the documental research were the data collecting techniques, being these last ones, submitted to the thematic analysis and discussed according to the literature and Letters of Health Promotion. The impacts caused by the violence comprise the physical, emotional and social family's health, cause changes on behavior between the members, and lead to the increasing of smoking drinking social isolation and exacerbate revolt feelings, vengeance and pessimism. The NGO's work has been important to support the families on the conflicts overcoming health familiar restoration, redeeming the self-expectation, the hope on the justice and social mobility. The health of families' victims from violence is affected on the biological, emotional and social aspects, favoring the process of sickness. These have appealed to the support from NGOs to transform the "victim condition" – violence hostage to the "responsible citizenship" – guardians of peace on the battle against the urban violence.*

Key words *Violence, Health, Family, NGO*

Resumo *O estudo descreve o impacto da violência na qualidade de vida de famílias atendidas na Associação de Parentes e Amigos Vítimas da Violência (APAVV), em Fortaleza, Ceará. Estudo de caso realizado com cinco mães que participavam de uma ONG no combate à violência. A entrevista semi-estruturada, participação nas reuniões da instituição e pesquisa documental foram as técnicas de coleta de dados, sendo esses últimos submetidos à análise temática e discutidos à luz da literatura e das cartas de promoção da saúde. Os impactos causados pela violência comprometem a saúde física e emocional das famílias, originam mudanças de comportamento entre os membros, contribuem para o aumento do tabagismo, do etilismo, do isolamento social e exacerbam sentimentos de revolta, vingança e pessimismo. O trabalho da ONG tem sido importante para apoiar as famílias na superação dos conflitos e na restauração da saúde, resgatando a auto-estima, a esperança na justiça e na mobilidade social. A saúde dessas famílias fica comprometida nos aspectos biológicos, emocionais e sociais, favorecendo o adoecimento. Essas têm recorrido ao suporte de ONGs para transformarem a "condição de vítima" – refém da violência – em "cidadania responsável" na luta contra esse fenômeno.*

Palavras-chave *Violência, Saúde, Família, ONG*

¹ Centro de Ciências da Saúde, Mestrado em Saúde Coletiva. Universidade de Fortaleza, UNIFOR. Av. Washington Soares, 1321, Edson Queiroz, 60811-905, Fortaleza, Ceará. janeeyre@unifor.br

² Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual do Ceará.

Introdução

A violência vem se tornando um ônus significativo para as populações de todo o mundo e diminuir sua morbidade e mortalidade é um dos principais desafios para as autoridades e para a sociedade (saúde pública). Embora de grande complexidade, é um problema que pode ser compreendido e mudado^{1,2}.

Nessa perspectiva, desde o início da década de oitenta, o campo da saúde pública tem dado uma importante contribuição nessa resposta e profissionais, pesquisadores e sistemas de saúde tomaram para si as tarefas de entender as raízes da violência e evitar sua ocorrência^{3,4}.

A violência cresce e interfere no cotidiano dos brasileiros, sobretudo daqueles que habitam nas áreas urbanas, sem negar que essa também atingiu as zonas rurais. Paralelamente, aumenta a demanda da sociedade por segurança pública; porém, em qualquer uma das esferas do governo, não é fácil encontrar soluções gerais e permanentes para essa questão, isso porque não existe apenas a “violência”, mas diversas “violências”, referidas a diferentes contextos e situações⁵.

Estudos sinalizam que o aprofundamento das desigualdades sociais é um dos principais fatores para a explicação do aumento da violência urbana, por causar consequências desastrosas, como o aumento da criminalidade, da pobreza e da miséria^{6,7}, explicitado por um quadro caótico ligado à desorganização social, reflexo do processo de urbanização rápido e desestruturado⁸.

Inseridas nesse contexto da violência que dizima e desestrutura famílias e sociedade em geral, as tipologias da violência e criminalidade nos centros urbanos do país têm repercutido no estilo de vida e na saúde da população. A exemplo do que ocorre no mundo, no Ceará não tem sido diferente.

Do ponto de vista das políticas públicas, as propostas de combate à violência ainda não conseguiram atingir seus objetivos, o qual, dentre eles, está o de promover segurança à população. Atualmente, a violência é um dos motivos de preocupação e medo no cenário nacional, a exemplo das mortes crescentes causadas pelas agressões, homicídios, acidentes de transportes, entre outras situações. Pesquisa que analisou a ocorrência de homicídios na população em geral, homicídios juvenis, óbitos por acidentes de transporte e mortes por armas de fogo nos 5.564 municípios brasileiros situa o município de Fortaleza no oitavo *rank* de mortes por homicídios, em 2006, com uma taxa de 35,4/100.000 habitantes, para uma população estimada de 2.389,700⁹.

No Brasil, a violência urbana está presente em todas as grandes capitais e se evidencia nos homi-

cídios, nas trocas de tiros entre o crime organizado, os presidiários e a polícia, de modo que, a sociedade, com medo, passou a modificar hábitos e instituir mecanismos de defesa e de segurança.

A violência que aterroriza e preocupa a sociedade e o poder público provoca transtornos biológicos, emocionais e sociais, comprometendo o bem-estar e a qualidade de vida das pessoas³. Ao se fazer alusão às cartas da promoção da saúde, é essencial que se realize uma avaliação sistemática do impacto que as mudanças no contexto socioeconômico e político produzem. A Declaração de Jacarta reitera que os pré-requisitos para uma vida saudável são: paz, abrigo, instrução, segurança social, relações sociais, alimento, renda, direito de voz das mulheres, um ecossistema estável, uso sustentável dos recursos, justiça social, respeito aos direitos humanos e equidade¹⁰.

Considerando a falta de ações efetivas de combate à violência do ponto de vista governamental, as organizações não governamentais passaram a se articular para minimizá-la. Essas entidades compactuam com a conscientização da sociedade no combate à violência urbana e à impunidade.

A violência origina medo e insegurança, ameaça à liberdade e à integridade física, moral e social das famílias, dificultando a busca de soluções equilibradas, justas e humanas. Descortinar esse contexto, na trajetória de “recuperação” de famílias que perderam pessoas vitimadas pela violência urbana, possibilita debates nos espaços de participação social do Sistema Único de Saúde (SUS), viabilizando e mobilizando as pessoas, no alcance da promoção da saúde e no exercício de uma cidadania responsável.

Além disso, socializar a dimensão que a violência atinge na saúde do ser humano, reforçando-a como fator condicionante ou determinante do adoecimento, baliza a reorientação de uma prática social, aperfeiçoando um olhar investigativo, uma escuta atenta e ações interdisciplinares.

Ao compreender que as produções acadêmicas devem contribuir para tornar o problema mais explícito, acredita-se que é relevante investigar como as famílias vivenciam o impacto da violência na qualidade de vida.

Dessa forma, visando contribuir com reflexões acerca dessa problemática, bem como compreender a dinâmica dos problemas causados pela violência nas famílias, esse estudo tem o objetivo de descrever o impacto da violência na qualidade de vida de famílias atendidas na Associação de Parentes e Amigos Vítimas da Violência (APAVV), em Fortaleza, Ceará.

Para situar o leitor, tem-se que a APAVV é uma entidade não governamental que oferece apoio ju-

rídico, psicoemocional e sociocultural às famílias que perderam um ente querido, por algum tipo de violência. Essa ONG procura despertar a consciência da sociedade cearense na busca de soluções para minimizar a violência e inverter a lógica da impunidade.

Metodologia

Trata-se de um estudo de caso¹¹ desenvolvido com famílias que buscaram suporte na APAVV entre julho de 2004 e março de 2005. Os critérios de inclusão das famílias participantes foram: residir em Fortaleza (CE), ter pelo menos um ente querido vitimado pela violência, cujo desfecho resultou em óbito ou seqüela, participar das atividades da APAVV e concordar em participar do estudo. Atendendo a esses critérios, cinco famílias concordaram em participar do estudo; porém, não houve participação de pais e irmãos nas entrevistas (as mães se colocaram mais disponíveis), o que poderia evidenciar a opinião masculina. Desse modo, os depoimentos foram frutos das percepções de mulheres/mães de filhos e filhas vitimados pela violência.

A coleta de dados, sequenciada e dependente, seguiu às fases exploratórias, de delimitação do estudo e de análise de dados¹¹. Na fase exploratória, houve o primeiro contato com a ONG e com as famílias, com apresentação dos objetivos do estudo, participação nas reuniões e nos eventos da APAVV, bem como a realização da pesquisa documental. Na fase de delimitação, as famílias foram selecionadas, agendando-se as datas das entrevistas, que foram gravadas e transcritas, na íntegra.

Duas entrevistas foram realizadas na instituição e três na residência das famílias, sendo norteadas por questões que buscaram descrever como ficou a vida da família após a violência sofrida e qual o impacto dessa violência na qualidade de vida familiar. Para preservar a identidade das participantes, usamos codinomes, tais como: "Paz", "Força", "Vontade", "Esperança" e "Perseverança", apesar dos sentimentos de pesar, luto, dor e desesperança que permeavam as colocações das entrevistadas. Contudo, optou-se por utilizar codinomes paradoxais, porque todas essas mulheres demonstraram o ensejo de transformar essa situação de perda do ente querido em luta por um mundo mais justo e humano.

Os dados foram analisados por categoria temática¹²; essa modalidade apropria-se de leitura flutuante, da identificação de categorias por meio das convergências ou das divergências dos discursos dos sujeitos, da elaboração da temática do es-

tudo. Após a análise, emergiu a categoria que convergiu para o tema: impacto da violência na saúde.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade de Fortaleza com o parecer nº 126/2004 e pelos dirigentes da instituição.

Resultados

O impacto da violência na qualidade de vida de famílias que vivenciaram esse fenômeno se evidenciou na voz de mães que perderam filhos ou filhas jovens, como também de uma mulher que foi vítima da violência intrafamiliar. O tempo decorrido entre essas perdas oscilava entre seis meses e dois anos e a maioria deu-se por homicídio, latrocínio, acidente de trânsito, envolvendo pessoas de classe socioeconômica e cultural diferenciada, da cidade de Fortaleza, Ceará. As entrevistadas tinham entre 35 e 50 anos, duas possuíam ensino superior, duas, ensino médio e uma, ensino fundamental. Três eram donas de casa, uma era empresária e outra, profissional liberal.

Portanto, as mulheres respondentes do estudo vivenciaram a perda de um ente querido, que de forma abrupta, cruel, incompreensível e inaceitável comprometeu a qualidade de vida com repercussões no convívio familiar.

Impacto da violência na qualidade de vida

Nos discursos das mães, ficou notório o quadro de luto que se instala após o trauma da violência e que perdura por longo período de tempo. Essas se confessaram debilitadas, vulneráveis e se percebem, muitas vezes, incapazes de gerir as próprias vidas.

Afastam-se do trabalho e do convívio social, exacerbam-se sentimentos de perda, abandono, revolta e impotência, que desencadeiam atitudes agressivas, aparecimento ou agravamento de doenças, sendo a hipertensão arterial e a depressão, as mais referidas.

Outras repercussões na saúde, associadas ao impacto emocional na percepção dos sujeitos, foram: labirintite, anorexia, obesidade, insônia, aumento do tabagismo e etilismo por integrantes da família. Outros distúrbios também foram salientados: gástricos, cardíacos, surgimento de "caroço" no útero, perda da memória, aumento do estresse e de várias fobias.

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

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

Como impacto no relacionamento familiar, o alcoolismo foi o mais citado como fuga para minimizar o sofrimento e a dor. Durante as entrevistas, muitas declararam que os companheiros passaram a ingerir bebidas alcoólicas, ora para tentar esquecer o trauma que estavam vivendo, ora para dormir e deixar de pensar em violência e não sentir a ausência do ente querido. As participantes revelaram utilizar “remédios” para recompor o ânimo, para conseguir viver sem a pessoa que amavam e ainda para esquecer a violência brutal a que foi submetida.

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

Nesse contexto, os filhos também se revoltam com a situação, demonstrando sentimentos de vingança e ódio. As atitudes dos filhos, antes da morte violenta na família, que eram percebidas e conhecidas pelos pais, assumem, agora, reações imprevisíveis, caracterizadas pelo nervosismo, pela inquietação, pelo medo ou pela coragem exacerbados. Os pais controlam os filhos, esses se sentem “sufocados”, rejeitam as re-orientações, a comunicação, o entendimento e os relacionamentos se tornam difíceis, com “brigas” frequentes.

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

Entre pais e filhos, identificam-se relacionamentos conturbados, sensação de impotência, culpa, medo e insegurança quanto ao futuro no âmbito familiar. Esses jovens sofrem com a perda do irmão e com o sofrimento da família, principalmente da mãe.

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

O meu filho adolescente é que tá passando por um momento difícil e eu não sei como lidar. Ele se isola, não conversa, ficou um menino estranho. Meu filho dizia para meu marido: “eu não posso perder minha mãe. Ela está adoecendo por causa disso”. (Força)

As famílias constataam que o seu “dia a dia” está sendo permeado pelo medo e pela insegurança. É consenso, para elas, que a solidariedade entre as pessoas sofreu um declínio acentuado com a violência, fato esse fácil de ser comprovado nos “retratos midiáticos” dos acontecimentos sociais. Para elas, a situação é mais delicada e de difícil solução, uma vez que a área de abrangência atinge, também, o campo da saúde.

Com a sensação de completa insegurança, essas pessoas passam a trocar de moradia com frequência, ficam temerosas ao sair de casa e ao frequentar lugares públicos. O convívio com os amigos e o lazer são postos em segundo plano e, muitas vezes, esquecidos.

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

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

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

Foi constatado que os sentimentos das pessoas mudam com o passar do tempo quando fazem parte de uma ONG. Inicialmente, elas chegam debilitadas com a violência ocorrida, com sentimentos de ódio e pensamentos de vingança. Posteriormente, com o envolvimento e a ajuda de outras famílias que vivem situações semelhantes, o ódio e a sede de vingança vão se transformando em solidariedade, amor e esperança de um mundo melhor.

Olhando por tudo o que eu já passei, parece assim, que foi uma coisa que eu tinha que passar, pra eu poder lutar por alguma coisa. Não ficar acomodada. Foi através da dor que passei a ver que sempre tem uma coisa que vem para o bem da pessoa. Pois é, luto pela minha causa e pela causa dos outros, porque eu aprendo mais. (Paz)

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

Foi aqui na APAVV que comecei a reagir, participo das reuniões e me sinto melhor, estou fazendo alguma coisa para mudar, era o que todo mundo

deveria fazer e não deixar que aconteça alguma coisa para tentar mudar. (Força)

Percebe-se com este estudo que a luta das mulheres vitimadas pela violência passa a ser orientada pela busca de seus direitos e conscientização de que podem transformar a realidade por meio de ações concretas e coordenadas, visando ao fim da impunidade, a principal causa da violência. Estas deixam de lado o estado de prostração e imobilismo e lutam com coragem e destemor na conquista de uma vida saudável e com mais segurança.

Discussão

O estudo discorreu sobre o impacto da violência na saúde das famílias que participavam de uma ONG no combate à violência e à impunidade. Os depoimentos das participantes corroboram com a construção dinâmica do conceito de saúde, cada vez mais evidenciando sua interface com o momento histórico, político e social, bem como a urgência de se efetivar parcerias com a sociedade civil nas soluções de problemas que dizem bens coletivos, tais como saúde, segurança, paz, lazer.

O alcance desses atos violentos na saúde e no cotidiano das famílias se manifesta por mudanças de hábitos e atitudes, tornando-se gênese do processo de adoecimento físico e mental, ou ampliando-o.

Quando o ser humano internaliza sentimentos negativos e controversos, ele tem a sua saúde comprometida, porque passa a “somatizar” as suas culpas, os seus medos, as suas angústias e os seus segredos. Nesse caso, a doença emocional será somatizada, por meio de tremedeiras, “suadeira”, tensões musculares, arritmias cardíacas, sensibilidade cutânea e alterações psicoemocionais, tais como sentimentos depressivos, nervosismo, ansiedade, transtornos alimentares¹³.

Ficou evidente que a morte advinda de causa violenta inesperada afeta abruptamente a estrutura familiar, pois não é como a morte “digerida” por meio do acompanhamento de um processo mórbido, ou da velhice, culturalmente compreendidos, como sendo naturais. Dependendo do vínculo estabelecido com a pessoa falecida e da personalidade do enlutado, o mundo desse último pode ruir, gerando o pavor, a desorientação, o choque e o desespero¹⁴.

Sobre verbalizações dos sentimentos de perda e pesar, este estudo concorda com achados anteriores em que se investigou sobre pais em luto, pelos quais a perda de filhos foi relatada como gênese de uma desorganização emocional intensa, de episó-

dios de depressão, melancolia e certo desapego à vida⁶. No intuito de corroborar ainda com os achados dessa pesquisa, Minayo³ reforça que, mundialmente, os óbitos infligidos por outros (ou auto-infligidos) se configuram como sério problema social e têm intensas repercussões na saúde pessoal e coletiva.

Cada ato de violência provoca nas famílias enlutadas a sensação de uma perda irreparável e o sentimento de revolta e de clamor por justiça, com muito sofrimento e dor insuportáveis, sendo visualizados nos discursos dessas mulheres/mães. Como consequência, as vítimas indiretas têm a saúde comprometida, tornam-se fármaco-dependentes e arcam com os efeitos adversos dessa medicalização que agravam os problemas de saúde.

A vida dessas pessoas passa a ser um pesadelo, em que as doenças vão surgindo, alternando-se com estados de extrema tristeza. Apegam-se às lembranças e se descobrem impotentes diante do vivido. A literatura retrata que o significado da perda de um ente querido origina o luto e esse é uma crise que atinge o indivíduo, sua família e os sistemas mais amplos da sociedade^{3,6}.

Portanto, o comportamento desses sistemas interfere no enfrentamento da crise do luto, pelo indivíduo que a vivencia¹⁴. Esse contexto de desorganização emocional favorece a intensificação de hábitos prejudiciais à saúde familiar e tende a aumentar a ingestão de álcool, devido a situações cotidianas que favorecem o estresse, o que pode induzir à dependência, com seus efeitos indesejáveis¹⁵.

Ao se investigar sobre vidas errantes e alcoolismo na cidade de Assis (SP), identificou-se que o uso do álcool está associado à necessidade de esquecer problemas do passado, evadir as sensações de angústia e conflitos em que se vive frente à realidade, também corroborado com os resultados deste estudo¹⁶.

Outro ponto a considerar na pesquisa foi a identificação de relacionamentos conturbados, a sensação de impotência, culpa, medo e a insegurança quanto ao futuro da família. Nesse contexto, os filhos sofrem com a perda do irmão, consternação da família, principalmente da mãe.

A família assume, como tarefa, a produção e a imposição de padrões de comportamento, papéis e funções a serem utilizados no cotidiano social e sofrem com a perda de um ente familiar pela violência. Essas perdas ocasionam diversas mudanças, não somente em nível psicológico, como também físico, sexual e até mesmo nas maneiras de se comportar, acarretando sérios prejuízos. Isso porque até o processo de comunicação e relacionamento interpessoal é afetado drasticamente¹⁷.

A violência desperta no local de moradia sentimentos que se interligam com os elementos integrantes de identidade, tornando-se, também, elementos importantes na sua constituição. O medo pode aparecer de forma imaginária, como uma proteção, até que se tenha certeza de que é melhor temer e ficar à distância.

O medo e a insegurança tendem a desencadear no indivíduo fortes alterações emocionais, principalmente no que concerne às relações interpessoais. Dificilmente, o vitimado conseguirá manter uma relação afetiva sem desconfiança, insegurança e medo¹⁷.

Esse medo é apenas uma das manifestações do vivenciar a violência, sobretudo hoje, nas grandes regiões metropolitanas, onde se concentram 75% de todas as mortes por essa causa. É no âmbito dessas questões que se trabalha com o objeto “violência” e seu devido impacto na saúde – articulando saberes de várias disciplinas, contribuições de vários campos profissionais, com a certeza de que apenas uma abordagem intersetorial e interdisciplinar não consegue abranger a problemática em questão⁵.

Como o ser humano é, também, o resultado da interação entre o meio social (físico) e o psíquico (mental), seu comportamento pode sofrer alterações a partir do contato com a violência. Violentar o cidadão é arrancá-lo da sua dignidade física, mental, social, no sentido mais amplo que essa tríade possa expressar. Nesse sentido, é indiscutível o impacto que a violência tem acarretado à saúde do ser humano.

Saúde, como preconiza a Carta de Ottawa, deve ser compreendida como um recurso para a vida, e não como objetivo de viver. Ela é um grande “insumo” para o desenvolvimento pessoal, econômico e social, assim como uma importante dimensão da qualidade de vida. Fatores políticos, econômicos,

socioambientais, comportamentais e biológicos podem favorecer ou prejudicar a saúde¹⁰.

Entretanto, ao conhecerem o trabalho social e o atendimento interdisciplinar desenvolvido pela APA-VV, os parentes e os amigos das vítimas aprendem a reagir e superar o fato. Aos poucos vão adquirindo segurança em si mesmos, resgatando a auto-estima e a cidadania, restaurando o bem-estar e voltando a socializar-se, reorganizando a vida familiar.

Essas famílias se unem na luta por justiça e no reconhecimento dos direitos de cidadania, mobilizando a sociedade na busca de medidas eficazes para o enfrentamento e redução da violência.

Considerações finais

A partir desse estudo, percebeu-se a repercussão da violência na saúde e no cotidiano de famílias que perderam pessoas em decorrência desse fenômeno. Na maioria dessas famílias, houve mudanças no comportamento de seus membros, aproximando-se do álcool, do tabagismo, do uso de fármaco-dependentes, além de romper com o equilíbrio e com a harmonia dos relacionamentos familiares e sociais.

Essas famílias confessaram-se frágeis, inseguras e adoecidas, física, mental e socialmente, mas, paradoxalmente, apropriaram-se de uma força para organizar e lutar pela inversão da lógica da impunidade.

Enquanto assumiram a “condição de vítima”, essas famílias se mantiveram doentes na corporeidade e emoções. Ao re-assumirem sua condição cidadã, acreditaram que é possível diminuir o avanço da violência em Fortaleza e o fim da impunidade para os criminosos, contanto que a sociedade esteja atuante, vigilante e consciente desse desafio.

Colaboradores

LJES Vieira orientou todas as etapas da elaboração da dissertação, redação, revisão parcial e final do artigo. MLV Arcoverde trabalhou na concepção teórica, elaboração, execução e redação final da pesquisa. RC Ferreira colaborou na revisão bibliográfica para redação do artigo e revisão final. AVM Fialho, AMJ Pordeus e MAL Araújo contribuíram na revisão crítica do texto.

Agradecimentos

Este trabalho contou com auxílio financeiro da Fundação Cearense de Amparo e Apoio à Pesquisa (FUNCAP) e auxílio material e financeiro do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), entidade governamental brasileira promotora do desenvolvimento científico e tecnológico, Processo nº 50.4458/2004-3.

Referências

1. Gawryszewski VP, Kahn T, Jorge MHP de M. Informações sobre homicídios e sua integração com o setor saúde e segurança pública. *Rev. Saude Publica* 2005; 39(4):627-633.
2. Concha-Eastman A, Malo M. From repression to prevention against violence: a challenge posed to civil society and the health sector. *Cien Saude Colet* 2006; 11(2):339-348.
3. Minayo MCS. Violência: um problema para a saúde dos brasileiros. In: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Impacto da violência na saúde dos brasileiros*. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.
4. Schraiber LB, D'Oliveira AFPL, Couto MT. Violência e saúde: estudos científicos recentes. *Rev. Saude Publica* 2006; 40(spe):112-120.
5. Minayo MCS. A violência dramatiza causas. In: Minayo MCS, Souza ER, organizadoras. *Violência sob o olhar da saúde: a infrapolítica da contemporaneidade brasileira*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003. p.23-48.
6. Silva SF. Crescimento da violência urbana: as grandes cidades estão diante de uma epidemia social? *Divulgação em Saúde para Debate* 2004; 30:10-14.
7. Nunes M, Paim JS. Um estudo etno-epidemiológico da violência urbana na cidade de Salvador, Bahia, Brasil: os atos de extermínio como objeto de análise. *Cad Saude Publica* 2005; 21(2):459-468.
8. Moraes R. *O que é violência urbana*. 6ª ed. São Paulo: Brasiliense; 1995.
9. Waiselfiz JJ. *Mapa da violência dos municípios brasileiros - 2008*. 1ª ed. Brasília: RITLA/Ministério da Saúde/Ministério da Justiça; São Paulo: Instituto Sangari; 2008.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Promoção da Saúde. *Declaração de Alma-Ata. Carta de Ottawa. Declaração de Adelaide. Declaração de Sundsvall. Declaração de Santa Fé de Bogotá. Declaração de Jacarta. Rede de Megapaises. Declaração do México*. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
11. Yin RK. *Estudo de caso: planejamento e métodos*. 2ª ed. Porto Alegre: Bookman; 2001.
12. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em Saúde*. 3ª ed. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: ABRASCO; 1996.
13. Goleman D. *Inteligência emocional: a teoria revolucionária que redefine o que é ser inteligente*. 29ª ed. Rio de Janeiro: Objetiva; 1995.
14. Domingos B, Maluf MR. Experiências de perda e de luto em escolares de 13 a 18 anos. *Psicol Reflex Crit* [periódico na Internet]. 2003 set-dez [acessado 2006 set 20]; 16(3):[cerca de 3 p.]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/prc/v16n3/v16n3a16.pdf>
15. Sayette MA. Does drinking reduce stress? *Alcohol Research & Health* 1999; 23(4):250-255.
16. Nascimento EC do, Justo JS. Vidas errantes e alcoolismo: uma questão social. *Psicol Reflex Crit* 2000; 13(3):529-538.
17. Barros HM, Oliveira EM, Jorge MSB. Violência sexual: sofrimentos, marcas e enfrentamento de um grupo de adolescentes. *Sustentação* 2003; IV(11):20-34.