

DETERMINANTES SOCIAIS DA VIOLÊNCIA NA SAÚDE DE POPULAÇÕES DA AMÉRICA LATINA

SOCIAL DETERMINANTS OF VIOLENCE IN THE HEALTH OF POPULATIONS OF LATIN AMERICA

DETERMINANTES SOCIALES DE LA VIOLENCIA EN LA SALUD DE LOS PUEBLOS DE AMÉRICA LATINA

Maria Graça Luderitz Hoefel¹, Elisa Maria Amate², Andrey Almeida Loiola³, Fernando Ferreira Carneiro⁴

RESUMO

Realizou-se um levantamento bibliográfico para abordar os determinantes sociais da violência na saúde de populações vulneráveis da América Latina, elencando aspectos teóricos, históricos e sociais. A violência de gênero na sociedade contempla diferenças salariais, agressões físicas, psicológicas e sexuais; entre idosos nas formas socioeconômicas, raciais, políticas e familiares; a juventude constitui formas de coletivização, indicando que o

tradicional não corresponde às demandas; no trabalho há o reflexo do neoliberalismo, onde indivíduos são forçados ao trabalho precário; o excesso de violência urbana deriva da desigualdade de renda, do pequeno contingente policial e de baixas taxas de encarceramento. Consta-se que o medo e a insegurança repercutem atitudes violentas, custando caríssimo para a população e perpetuando um ciclo vicioso de desigualdade e exclusão.

Palavras-chave: Violência, Determinantes Sociais em Saúde, Trabalho, Gênero.

ABSTRACT

This study is a bibliographic research in databases in order to broach widely the violence social determinants in the health of vulnerable populations in Latin America, bringing up the main theoretical, historical, social and health aspects of these populations of “marginalized” people. Many can be the ways of violence against women in the society, ranging from salary difference

¹ Graduada em Medicina pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (1983), Mestrado em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (1996), Doutorado em Sociologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (2003), Pós-Doutorado pela Universidade Federal do Ceará (2012). E-mail: gracahoefel@gmail.com

² Possui graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão (2009) e mestrado em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília (2013). E-mail: nith_ema@yahoo.com.br

³ Atualmente é bacharel em saúde coletiva pela Universidade de Brasília, Consultor Júnior do Laboratório de Planejamento Participativo em Saúde (LAPPAS/UnB) e Especializando em Atenção Básica e Educação em Saúde Coletiva pela UFRGS. E-mail: andreyloiola@gmail.com

⁴ Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade Federal de Minas Gerais (1995), Mestrado em Ciências da Saúde - área de Concentração de Saúde Ambiental pelo Instituto Nacional de Salud Pública de México (1999) e Doutorado em Ciência Animal pela Universidade Federal de Minas Gerais. E-mail: fernandocarneiro.brasilia@gmail.com

of a similar job vacancy occupied by a man, to physical, psychological and sexual aggression. Violence against elderly occurs in the relations among rich and poor, gender, race and groups of age in the context of government, institutions and family. Violence against youth represents new ways of alternative collectivization, indicating that the traditional organizations seem not to correspond to youth needs and demands. The neoliberalism is reflected in the work environment, where people are under precarious conditions. The high urban violence comes from inequality, small police body and low prison rates. Fear and insecurity reverberate in the social environment with violent behaviors – interpersonal violence, people versus institution and self-violence – which has a high cost for the population in general, whether for health or public coffers, and perpetuates a vicious cycle of poverty, inequality and exclusion.

Descriptors: Violence, social determinants in health, gender, child and teenager, elderly, work, urban violence

RESUMEN

Fue realizado un levantamiento bibliográfico a partir de un banco de datos con el objetivo de hacer un amplio

abordaje de las determinantes sociales de la violencia en la salud de las poblaciones vulnerables (mujeres, ancianos, jóvenes y trabajadores) de América Latina, levantando los principales aspectos teóricos, históricos, sociales y de salud. La violencia contra la mujer en la sociedad va desde una diferencia salarial hasta las agresiones físicas, psicológica y sexual resultante de relaciones conturbadas; la violencia contra los más viejos se expresa en las formas de relación entre ricos y pobres, entre géneros, razas y grupos de edad en las varias esferas de poder político, institucional y familiar; la juvenil constituye muchas veces nuevas formas de colectivización alternativa, propias de la juventud, indicando que las organizaciones tradicionales parecen ya no corresponder a las demandas y necesidades de la juventud; en relación al trabajo, hay un reflejo en el aspecto social de desigualdad fuertemente influenciado por el capitalismo neoliberal, donde en medio de un proceso de industrialización tardía y precarización del trabajo, los individuos son forzados a una relación de trabajo precario; el exceso de violencia urbana que deriva de la alta desigualdad de renta, del pequeño contingente policial y de la baja tasa de encarcelamiento. Constatase de esta forma, que el miedo

y la inseguridad repercuten en el miedo social en forma de actitudes violentas costando muy caro para la población de modo general y que perpetúan un círculo vicioso de pobreza, desigualdad y exclusión.

Palabras clave: Violencia, determinante social en salud, género, niño y adolescente, anciano, trabajo, violencia urbana.

INTRODUÇÃO

A Organização Pan-Americana da Saúde desde o ano de 1993, e a Organização Mundial da Saúde reconhecem a violência como um problema de Saúde Pública; e muito embora o crescimento avassalador dos índices de violência adquira características de epidemia, saúde e violência eles se relacionam de formas, ainda hoje, pouco exploradas¹

Nas Américas, o aumento das manifestações violentas com o aparecimento de formas modernas e modernizadas de fazer violência e a mudança na percepção da população provocam efeitos diretos na sociedade e no desenvolvimento de uma nação. Por essas razões, o estudo e a intervenção sobre os determinantes sociais da violência são prioridades para a em saúde pública, que visa adiminuiçãodas

iniqüidades em saúde derivadas dos comportamentos violentos¹.

Apesar da enorme precariedade das estatísticas e conhecimentos disponíveis, muitos estudos coincidem na consideração da América Latina como a região mais violenta do planeta². Na última década, esses tipos de estudos ganharam corpo nesse continente, tendo como principais recortes as suas manifestações contra a mulher, crianças e adolescentes, idosos, trabalhadores, nos contextos da família, escola, no campo e na cidade³. Ao mesmo tempo são congruentes quando apontam os fatores conjunturais na sua produção e/ou agravamento: a pobreza, a desigualdade social, o desemprego e a ineficiência de algumas instituições básicas, como a família.

A violênciaseria também o resultado de processos históricos e sociais de desigualdades – os determinantes sociais de saúde: exclusão social, mulher e equidade de gênero, desenvolvimento infantil precoce, condições de emprego, globalização, urbanização, sociedade civil, sistemas de saúde, condições de Saúde Pública prioritárias, entre outros. Para a OMS, os Determinantes Sociais em Saúde (DSS) “são as circunstâncias em que as pessoas nascem, crescem, vivem, trabalham e

envelhecem, bem como os sistemas estabelecidos para combater as doenças”. Essas circunstâncias “estão configuradas por um conjunto mais amplo de forças: econômicas, sociais, normativas e políticas”⁴.

Para tanto, foi realizado um levantamento bibliográfico em banco de dados como periódicos CAPES, Revista Eletrônica de Saúde Coletiva (SciELO), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), OPAS, entre outras, no intuito fazer uma abordagem ampla dos determinantes sociais da violência na saúde de populações vulneráveis da América Latina, levantando os principais aspectos teóricos, históricos, sociais e de saúde dessas populações consideradas amassa de “excluídos”.

BREVE HISTÓRICO

A partir de 1980, com a persistência dos efeitos da crise do petróleo de 1973 e os processos de reestruturação produtiva, a pobreza, até então residual nos países desenvolvidos, ganha amplitude em virtude da queda da taxa de lucro do capital, do baixo crescimento da produção e da produtividade com repercussões no mundo do trabalho, do crescente desemprego, da queda dos investimentos, do aumento do capital financeiro, e da aceleração geral dos

preços com endividamento dos governos⁵.

Em 1979, inaugura-se o neoliberalismo, no plano internacional, como resposta política, ideológica e armamentista à crise estrutural na esfera do Estado, com privatizações e retração de direitos, e a acumulação flexível no mundo do trabalho para enfrentar a crise de superprodução com sucessivas quedas da taxa de lucro, ampliando a superexploração da força de trabalho.

A ofensiva estende-se para a América Latina, em 1989, selada no receituário imperialista por meio do Consenso de Washington. A palavra de ordem do capitalismo contemporâneo é a "flexibilização": flexibilizar salários, contratos, postos de trabalho, direitos sociais, trabalhistas, previdenciários, sindicais, educacionais; enfim, flexibilizar o mundo do trabalho e o Estado. As flexibilizações são adotadas mundialmente para ampliar o lucro e responder às exigências do capital internacional.

Há uma possibilidade histórica da existência de fenômenos sociais e de luta de classes, como há décadas não se evidenciava, mediante a crise que eclode em 2008, e que arrasta a humanidade para a barbárie ao atingir de forma brutal o desemprego, a desigualdade social, a miséria, a fome e

a violência. A OIT registrou, em 2008, 190 milhões de desempregados e a previsão, para 2009, é de 210 milhões. Em apenas um ano anuncia-se o estrondoso aumento de 20 milhões de novos desempregados, totalizando um bilhão de desempregados em 2008, dos dois bilhões pertencentes à população economicamente ativa do planeta⁶. A América Latina possuía naquele ano 32 milhões de jovens desempregados e 32 milhões de jovens com trabalho precarizado, terceirizado, informal, temporário, sem carteira assinada, sem direitos trabalhistas e com reduzidos direitos sociais. A esmagadora maioria de desempregados pertence ao terceiro mundo, Ásia, África e América Latina, com ausência de proteção social ou trabalhista, mas a precarização se estende, ainda, para os trabalhadores dos países do primeiro mundo, a começar pelos Estados Unidos⁵. A crise de 2008 foi um golpe nos pressupostos neoliberais que já não respondem à saída da crise capitalista⁷. Impõem-se outras estratégias para salvar o capital financeiro e rentista sob novo ataque às massas trabalhadoras, cujo desemprego é o mais evidente.

Dessa forma, a década de 70, no mundo capitalista significou um esgotamento do binômio fordismo-keynesianismo, de regulação capitalista,

sendo posteriormente substituído pela acumulação flexível-neoliberalismo. A crise atual do capitalismo expõe a crise do neoliberalismo, em seu interior, e aprofunda novas formas de super exploração da força de trabalho, ainda mais destrutivas, para recuperar suas taxas de lucro⁸. O que se estabelece na internacionalização e financeirização da economia naquele período reorganiza-se substancialmente em 2008, em face do esgotamento do modelo de crescimento adotado pelo capitalismo nas três últimas décadas. O auge de sua derrocada na maior potência imperialista do planeta, os Estados Unidos da América, seguida dos países europeus do epicentro do capitalismo, com reflexo direto nos países subordinados, entre eles os latino-americanos.

Todo esse contexto remete a uma nova colonização (neocolonização) do velho Mundo sobre o Novo Mundo, isto é, dos países de origem anglo-saxão sobre os latino americanos e do continente africano. A colonização sempre se caracteriza pela imposição, pela violência, pelo desrespeito aos colonizados e pelo conflito. Um passado de conflitos deixou heranças para a insegurança atual, marcada principalmente pela desconfiança diante das diferenças - diferenças raciais e culturais tornaram-

se causa de desigualdades sociais e econômicas que resultaram em exclusão social e negação de direitos fundamentais - desconfiança esta que gera medo e não contribui para a segurança.

POPULAÇÕES DE “EXCLUÍDOS”

Violência e gênero

A violência contra a mulher, caracterizada pelas relações de gênero, é reconhecida pela Organização Mundial de Saúde como uma questão social e de saúde pública devido aos agravos físicos e mentais e os custos gerados aos cofres públicos devido a este tipo de conflito³. Cassalo et. al. (2003)⁹ cita ainda em seu estudo que o Wordwatch Institute declarou ser a violência contra a mulher o crime mais frequente do mundo, e que dados americanos confirmam esse tipo de violência a maior causa isolada de ferimentos em mulheres, mais que o estupro por pessoa desconhecida, assaltos e acidentes de trânsito juntos. Países como El Salvador, Guatemala, Colômbia ocuparam os primeiros lugares no ranking do número de homicídios contra mulheres de 2006 a 2010¹⁰

Várias são as formas de violência contra a mulher na sociedade,

desde uma diferença salarial de um cargo similar ocupado por um homem até as agressões física, psicológica e sexual decorrentes, muitas vezes, de relações conturbadas¹¹. No seu aspecto físico, por exemplo, temos as lesões, obesidade ou perda de peso, síndrome de dor crônica, distúrbios gastrointestinais, ginecológicos e/ou sexuais. Os efeitos psicológicos podem se manifestar ainda mais graves que seus efeitos físicos – a violência humilha, deprecia, desqualifica e faz sofrer a mulher, rebaixando ou mesmo destruindo sua autoestima¹². Todos esses efeitos podem repercutir no âmbito laboral: incapacidade para o trabalho, faltas, atrasos, baixa produtividade, demissão, aposentadoria precoce. Por fim, as consequências negativas da agressão além de atingir a saúde das mulheres, e o bem estar de seus filhos, afeta a conjuntura econômica e social das nações, seja imediatamente ou a longo prazo¹³.

No Brasil, somente há pouco tempo, através dos esforços feministas, conseguiu-se modificar o estatuto da mulher casada, de 1962, na disposição que considerava a mulher incapaz para certos atos da vida civil. A violência contra a mulher é uma das violações mais comuns de desrespeito aos direitos humanos, sendo praticada

indiscriminadamente, principalmente no âmbito familiar, sendo invisibilizada por ocorrer normalmente nas relações particulares entre pessoas que têm algum laço de afetividade, como o marido ou companheiro¹⁴.

Quanto à questão social envolvendo o ambiente de trabalho, muitas mulheres ainda têm seu acesso dificultado ou impedido de ingresso ou reingresso no mercado de trabalho pela presença dos filhos em função da guarda das crianças ou pela opressão por parte das empresas. Por outro lado, permanecer no mercado de trabalho reveste-se de grande sacrifício para as mulheres que convivem com as disputas em um espaço competitivo e lutam para conciliar seus múltiplos papéis¹¹.

Idoso

Os países da América Latina como um todo desfrutam hoje de uma das maiores conquistas sociais da segunda metade do século XX, verificada em quase todo o mundo: a redução da mortalidade em todas as idades. Isso resultou no aumento da esperança devida, ou mais precisamente, em que mais pessoas atinjam idades avançadas¹⁵. O crescimento da população de idosos nos países em desenvolvimento,

especialmente na América Latina, é evidente: a proporção de idosos na região aumentará de 8 para 15% entre 1998 e 2025¹⁶.

Enquanto a Europa levou cem anos para envelhecer, nos países latinos, em geral, isso se deu em três décadas, a partir dos anos 70. Logo configurou-se como um processo acelerado que dificulta à sociedade, ao Estado, à família e ao próprio indivíduo, o preparo e as providências para enfrentar a velhice¹⁷.

No continente americano, os direitos fundamentais da pessoa idosa são previstos no Protocolo de San Salvador, de 1988, adicional à Convenção Americana de Direitos Humanos, relativo a direitos sociais, econômicos e culturais¹⁶. Reiterando os tratados citados anteriormente, temos a *Carta de São José* sobre os direitos dos idosos de América Latina e Caribe (2012)¹⁸ que vêm como mecanismo social de enfrentamento de dificuldades na população idosa, bem como da violência.

No Brasil, conforme dados do Painel de Indicadores do SUS (2008)¹, entre os idosos, do total de 626 notificações, a violência moral ou psicológica apresentou o maior percentual de registros (55%), seguida das notificações de violência física

(27%), de abandono (22%) e de danofinanceiro ou patrimonial (21%). No Brasil, o advento de um Estatuto do Idoso (2003) representou muito pouco além de um marco simbólico; na Bolívia, a nova Constituição traz detalhadas disposições sobre os adultos maiores, mas parece ser detida pela falta de adesão popular às transformações implicadas; o Uruguai, o país mais envelhecido da América Latina, ressentia-se com a falta de políticas nacionais voltadas aos idosos¹⁹. Isso se trata da chamada violência estatal contra a cidadania que é tanto manifesta, aberta, quanto – e talvez principalmente – acoberta em omissões do Poder Público, em negligência e desamparo¹⁶.

Em termos comparativos, outra dificuldade bem comum tanto na Bolívia como no Brasil é a disponibilidade material e os reflexos da concentração de renda, aumento do desemprego e expansão da pobreza que fazem das poucas políticas de amparo ao idoso, mecanismos de sobrevivência de toda a família: “os diminutos rendimentos de pensão ou aposentadoria estariam se transformando em valiosos, se não únicos, proventos familiares”²⁰.

Por outro lado, o agravamento da desproteção dos idosos no futuro é devido ao comprometimento da capacidade de financiamento do sistema

de seguridade social e sinalizam para um agravamento da desproteção dos idosos do futuro deve-se a 2(dois) fatores principais: a informalidade e as taxas de desemprego da população ativa de todos os países estudados da América Latina, aumentaram entre 1990 e 2005. O aumento foi mais expressivo no Brasil, onde essa taxa mais que dobrou, seguido do México e da Argentina. Em países como a Bolívia, onde a proporção de beneficiários era baixa, observaram-se as maiores proporções de idosos participando do mercado de trabalho. O inverso aconteceu na Argentina²¹.

A violência contra os mais velhos se expressa nas formas de relações entre os ricos e os pobres, entre os gêneros, as raças e os grupos de idade nas várias esferas de poder político, institucional e familiar. A maneira com que a sociedade trata os idosos é muito contraditória. Na maioria das vezes passa a visão negativa do envelhecimento, pois mantém e reproduz a idéia de que a pessoa vale o quanto produz e o quanto ganha e por isso, os mais velhos, fora do mercado de trabalho e quase sempre, ganhando uma pequena aposentadoria, podem ser descartados: são considerados *inúteis* ou *peso morto*. Mas há também uma visão positiva: aquela que vem da

convivência e da valorização da pessoa idosa por sua história, sabedoria e contribuição às famílias e à sociedade²¹.

Criança e Adolescente

O que hoje denominamos violência juvenil abrange uma grande variedade de fenômenos nem sempre estão vinculados à delinqüência e à criminalidade. Constituem, muitas vezes, novas formas de coletivização alternativa, próprias da juventude, indicando que as agências tradicionais de socialização primária: a família, a escola e a própria sociedade, já parecem não corresponder às demandas e necessidades da juventude².

A opressão imposta à criança ou adolescente reproduz um pouco a opressão que este adulto enfrenta em sua vida diária, pela violência maior que a sociedade lhe impõe²²: Inúmeros são os obstáculos para identificar e quantificar os múltiplos tipos de violência que não levam à morte, mas que atingem de forma danosa a saúde infantil. Desta forma, apontar e dimensionar a morbidade por violência é um conhecimento ainda em formação²³.

Minayo (1994)²¹ caracteriza a violência contra a criança e

adolescente acordo com o poder aquisitivo das famílias onde violência psicológica é mais comum em famílias de maior poder aquisitivo, porém na classe média, a violência quase nunca é denunciada ou divulgada revestindo-se de caráter sigiloso porque ocorre na esfera do privado e nem sempre é percebido pelos pais.

Já entre a população pobre a violência é mais visível e existe maior acesso dos pesquisadores, por isso é mais denunciada. Um estudo realizado com crianças e adolescentes no Paraná mostra que a predominância da violência intrafamiliar está diretamente relacionada com a violência estrutural, principalmente, a negligências, agressão física e psicológica. Ainda sobre o estudo o desemprego prevalente se constitui num fator situacional agravante, uma vez que ele desencadeia atitude violenta pelo fato dos pais se verem despossuídos da responsabilidade pela manutenção do lar: a função econômica.

Aprofundando-se mais na discussão da esfera socioeconômica, no determinante da violência contra a criança e adolescente temos a inserção dessa população no mercado de trabalho, muitas vezes de forma desumana – hoje, observa-se certo progresso das leis nesse sentido, mas

umarealidade ainda alarmante: milhões de crianças e adolescentes trabalhando na informalidade, em regime de semi-escavidão e muitos dos quais sem receber remuneração²⁴.

A OIT estima a existência, no mundo, de 246 milhões de crianças menores de 17 anos trabalhando. Desse total, uma em cada oito está exposta às piores formas de trabalho infantil e infanto-juvenil, totalizando 179 milhões de crianças e adolescentes, dos quais 59 milhões de crianças deveriam ser retiradas imediatamente de seus locais de trabalho⁶.

Como resultado e como causa da pobreza, o trabalho infantil perpetua situações de desfavorecimento e de exclusão social. Ao impedir a escolarização e ao prejudicar o aproveitamento escolar das crianças, o trabalho precoce limita a obtenção de conhecimentos e atitudes necessários para que, como adultos, tais indivíduos possam contribuir para o crescimento econômico e para a prosperidade, retardando o desenvolvimento nacional²⁵.

Maisgrave ainda é que 72% dos trabalhadores infanto- juvenis o fazem em jornada de 40 ou mais horas semanais, certamente pondo em risco a frequência à escola. O nível de renda familiar é fator determinante do

ingresso no mercado de trabalho, já que as famílias urbanas pobres oferecem 75% do total da força de trabalho infanto-juvenil²⁶. Mais uma vez se constata a violência da estrutura social, que discrimina os jovens pobres pela exclusão do sistema educacional²³. Uma pesquisa realizada em um hospital de Medellín, na Colômbia, para os anos de 1987 e 1988, foi constatado que 73,8% das crianças maltratadas que recorreram aos serviços pertencem a famílias vivendo com menos de um salário mínimo, juntando-se, assim, a violência estrutural e a violência doméstica²⁷. A OIT denunciou a existência de 250 milhões de crianças e adolescentes trabalhando em condições precárias especialmente nos países em desenvolvimento. Na América Latina, o Brasil só fica atrás de Guatemala e Haiti nessa triste estatística²⁸.

Trabalhador

O mundo do Trabalho hoje é violento: aumentos crescentes das taxas de desemprego; aumento da incerteza dos empregados da continuidade da relação de trabalho, com a consequência da perda do poder de negociação com os empregadores, representando um grande desafio para o movimento sindical; redução do número de postos

de trabalho e precários; a aceitação de muitos trabalhadores em desempenhar a sua função em postos de trabalho que requerem uma formação mais baixa que a qualificação que têm; além da piora das condições de trabalho e da perda de benefícios no âmbito da seguridade social. Este contexto de reestruturação produtiva fomenta verdadeiro quadro de terror e pânico para os trabalhadores²⁹. Essa violência apresenta-se de diversas naturezas: física, psicológica ou moral, sexual e outras.

A violência física e psicológica no local de trabalho está aumentando em todo o mundo e atingiu "níveis epidêmicos" em muitos países industrializados, segundo um estudo publicado pela Organização Internacional do Trabalho¹. O estudo diz que a violência no trabalho, incluindo prepotência, assédio sexual e agressão física, pode estar custando entre 0,5% e 3,5% do Produto Interno Bruto dos países em absenteísmo, licenças médicas e menor produtividade. A OIT, em 2006, mostrou uma clara tendência ascendente em prepotência, assédio e intimidação de trabalhadores, afetando mais de 10% da força de trabalho europeia, por exemplo. Nos países em desenvolvimento, mulheres, migrantes e

crianças são mais vulneráveis, com o assédio e abuso sexual³⁰.

Das diversas formas que os custos da violência podem assumir, além das mortes, as mais evidentes talvez sejam aquelas relativas aos dias de trabalho perdido e aos gastos com tratamento médico e psicológico, com reparos em instalações e equipamentos, ou, ainda, com processos judiciais e indenizações aos trabalhadores³¹. Segundo o Ministério da Saúde do Brasil¹, vários tipos de violência interpessoal ocorrem no ambiente de trabalho ou no próprio processo de trabalho: entre patrões e trabalhadores(as); entre trabalhadores(as); ou entre trabalhadores(as) e usuários(as). Nesse contexto, estão as relações de poder, como afirma López(2012)³²:

[...] Siendo en este escenario donde se convive con el sadomasoquismo cotidiano, con ataduras, sabotajes y tormentos porque es en el trabajo que se fundamentan las relaciones de poder y las jerarquías. Así, una persona tiene poder y autoridad sobre otra y

puede abusar de ese poder y autoridadencualquier forma o puededescargarfrustracionespersonales o profesionales. Enel campo laboral también se ponen de manifiestolos problemas de carácter y la lucha competitiva por el poder, prestándose a golpes bajos y por la espalda (López, 2012).

Além dos fatores inerentes às relações individuais de trabalho – constata-se a amplitude macro, que abrange a esfera social como um todo: “a exploração da força de trabalho humano define a estratégia da acumulação capitalista pela violência no trabalho, constitutiva de seu modo de produção, que na essência viola e destrói direitos humanos. O capital, ao longo de sua história, recompõe-se para obter novas taxas de lucro no ciclo reprodutivo em que o valor de uso, a produção de coisas socialmente úteis, subordina-se ao seu valor de troca, a mercadoria⁸.

A violência no trabalho reflete o aspecto social de desigualdade fortemente influenciado pelo

capitalismo neoliberal, onde em meio a um processo de industrialização tardia e precarização do trabalho, os indivíduos são forçados a uma relação de trabalho precário cuja produtividade deve atender às exigências institucionais, pessoais e sociais. Isto é, as relações de trabalho na América Latina ainda são resultado de um processo histórico-cultural de colonizados versus colonizadores, onde estes impõem regras e aqueles obedecem.

Violência Urbana

Na esteira de urbanização acelerada e de problemas relacionados ao crime e à sensação de impunidade os povos latino-americanos preocupam-se cada vez mais com a violência³³. Os estudos mais recentes sobre a violência têm se concentrado na área urbana, o que se explica pelo fato de as grandes questões da sociedade se localizarem principalmente nas grandes cidades: espaço urbano aparece como sintoma, símbolo e representação “da civilização e da barbárie modernas”². Em consonância, no imaginário popular, a violência é objetivada como algo ameaçador, que surge em detrimento da manutenção da integridade psicossocial dos indivíduos, trazendo sérias

consequências à saúde e à qualidade de vida das pessoas.³

Segundo Waiselfisz(2008)³ em conjunto, é uma das principais causas de morte em todo o mundo para a população de 15 a 44 anos de idade, sendo responsável por 14% dos óbitos na população masculina e 7% na feminina, aproximadamente. De cada pessoa que morre por causas violentas, muitas resultam lesionadas e/ou sofrem uma grande variedade de problemas físicos ou mentais. Outro fator que preocupa, segundo o mesmo autor, é que esse tipo de violência continua a ter como principal ator e vítima a juventude. É nessa fase da vida, que duas em cada três mortes se originam de violência, seja ela homicídio, suicídio ou acidente de transporte.⁵

Segundo Ehrlich (1973)³⁴, a criminalidade é fruto de um modelo de decisão que se baseia na racionalidade humana. Ou seja, um indivíduo, quando comete um crime, ele faz um cálculo, mesmo que impensado, da otimização de sua utilidade: “Ele verifica o custo de oportunidade e se entender que é mais vantajoso cometer o crime, então a atividade ilegal é exercida”. Nesse contexto, a desigualdade de renda parece estar encaixada no modelo haja vista que quanto mais desigual for a sociedade e menor probabilidade de

punição, mais “recompensador” pode ser o crime. Efetivamente, são já históricas taxas de concentração de renda que caracterizam a região. Ao longo das últimas décadas, a América Latina sempre apresentou índices Gini20 em torno de 0,50, enquanto os países da OCDE e os de renda elevada em torno de 0,34².

Seibel (2005)³⁵, por sua vez, considera que o fenômeno da violência estaria associado a mudanças no sistema produtivo capitalista das quais derivariam as baixas perspectivas de inclusão social e de trabalho profissional, associada à precarização do sistema público de proteção social. De modo geral, a literatura tem apontado cinco fatores relacionados à criminalidade: desemprego, educação, renda, idade e drogas.

Para Soares (2007)³⁶, por exemplo, o excesso de violência na América Latina deriva da alta desigualdade de renda, do pequeno contingente policial e da baixa taxa de encarceramento. A exemplo do Brasil, a taxa nacional de homicídios é de 27 por cem mil habitantes; no Japão, Canadá e Estados Unidos a taxa atinge respectivamente apenas um, dois e oito homicídios por cem mil habitantes respectivamente³⁷. No México, Luhnow (2010)³⁸ aponta que morreram aproximadamente 31.000 pessoas,

devido ao narcotráfico no período 2006 a 2010 (11.000 mortes somente nesse último ano). Em razão da violência ocasionada pelas drogas calcula-se que deixaram de ser investidos US\$ 4 bilhões.

Na República Dominicana, em 2004², teriam sido contabilizados 498 homicídios, equivalentes a 5,6 homicídios em 100 mil habitantes. Já para o Observatório Centro-Americano sobre Violência – Oncavi, com base em dados da polícia do país, o ano registrou 2.354 homicídios, com uma taxa de 25,25 homicídios em 100 mil habitantes, quase cinco vezes maior. El Salvador e Colômbia ocupam o primeiro e segundo lugar do ranking internacional de casos de homicídios².

Um exemplo de atitude pró-ativa de inserção social e de combate à violência se deu em Bogotá. A cidade detinha a fama de ser uma das cidades mais violentas do mundo. Em 1990 o governo, em conjunto com os departamentos de segurança e com a ajuda da sociedade, começou a formular projetos e políticas para enfrentar a violência. Nesse mesmo ano, ocorreram 83 homicídios para cada cem mil pessoas. Em dez anos, as políticas adotadas reduziram este indicador para 34,8 homicídios para cada cem mil habitantes. Em 2001, Bogotá estava, no

ranking de homicídios, abaixo de outras importantes capitais envolvidas com esse problema, como São Paulo, Washington ou Rio de Janeiro³⁹.

Segundo Waiselfisz (2008)² os determinantes sociais estariam classificados em três grandes níveis: (1) **nível estrutural** que estariadelineando o comportamento dos restantes fatores - a pobreza, em que fome, miséria e exclusão seriam os motores impulsores da violência, incluindo-se também a urbanização acelerada e sua desestruturação normativa e, as estruturas políticas geradoras de cultura cívica autoritária, opressiva e violenta, têm sido arrolados, principalmente na América Latina, para explicar as diversas formas de eclosão da violência homicida; (2) **nível institucional** onde diversos tipos e mecanismos de crises nas instituições básicas de nossa sociedade têm sido apontados como indutores da moderna violência – desestruturação familiar, insuficiência educacional, crises das instituições políticas, erosão dos estatutos morais, entre outros; e por último, estão os determinantes de (3) **nível individual**, fundamentalmente os psicológicos que, em determinadas situações, podem gerar condições de resiliência às reações potencialmente violentas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A América Latina se configura como um continente marcado pela violência. Violência esta que se formou em um contexto histórico específico, inicialmente caracterizado pela colonização de exploradores europeus e posteriormente degradado pelo modelo de produção capitalista, que, gradativamente, aprofunda as desigualdades sociais e propicia a marginalização de grupos vulneráveis. É nítida a diferença de indicadores sociais de países desenvolvidos se comparados aos que estão em desenvolvimento, em cujo contexto a maioria dos países latino americanos estão inseridos.

Portanto, isso afeta diretamente os gastos públicos com saúde, além de afastar investimentos em áreas prioritárias de subsistência humana digna, onde políticas sociais deveriam estar voltadas para a prevenção e controle da violência, a exemplo de Bogotá.

O medo e a insegurança repercutem no meio social em forma de

atitudes violentas - violência interpessoal, pessoa versus instituição e autoviolência – que custam muito caro para a população de modo geral, quer seja na saúde quer nos cofres públicos, mas que perpetuam um ciclo vicioso de pobreza, desigualdade e exclusão.

Observou-se também que a exclusão e marginalização do indivíduo se devem à degradação e desestruturação de elementos basilares da sociedade como a família, por exemplo, e da precarização das relações de trabalho, refletindo a fragilidade dos mecanismos de inserção de jovens trabalhadores no mercado de trabalho, bem como os idosos e mulheres.

Para Fleury (2007)⁴⁰, no entanto, “o combate à exclusão não se reduz à dimensão econômica, que, apesar de ser a dimensão fundamental, não existe isolada do contexto sociocultural que a legitima e reproduz”. Deve-se partir da diversidade de processos de exclusão para priorizar os alvos de intervenção promovendo a formação de políticas públicas na América Latina e Caribe através de debates coletivos, pois assim, teremos a melhoria de vida não tão somente dos grupos rotulados “excluídos” mas do coletivo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. _____. Temático Prevenção de Violência e Cultura de Paz II. Brasília. Organização Pan-Americana de Saúde, 2008, Painel de indicadores do SUS.
2. WAISELFISZ, J. J. Mapa da Violência: Os Jovens da América Latina. Ministério da Justiça, BRASIL. 2008.
3. RIBEIRO, C. G.; Representações Sociais da violência doméstica: Qualidade de vida e Resiliência em Mulheres Vítimas e não-Vítimas. Tese de doutorado do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social da Universidade Federal da Paraíba e Rio Grande do Norte, João Pessoa-PB. Fev. 2011.
4. TAMBELLINI, A.T.; SCHÜTZ, G.E. Contribuição para o debate do Cebes sobre a “Determinação Social da Saúde”: repensando processos sociais, determinações e determinantes da saúde. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 33, n. 83, p. 371-379, Set./Dez. 2009.
5. ALVES, H.; ESCOREL, S.; Massa Marginal na América Latina: mudanças na conceituação e enfrentamento da pobreza 40 anos após uma teoria. PhysisRevista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 22 [1]: 99-115. 2012
6. _____. Relatório global no quadro do seguimento da Declaração da OIT sobre os Princípios e Direitos Fundamentais no Trabalho. Conferência Internacional do Trabalho 99.^a Sessão, Relatório I (B), Bureau Internacional do Trabalho, Genebra. 2010
7. ISHIBASHI, S. Neoliberalismo, capitalismo - quem agoniza? Palavra Operária – Liga Estratégica Revolucionária, Juventude – nº 44, Out. 2008.
8. ABRAMIDES, M. B. C.; A violência do Capital no mundo do trabalho. Revista PUC Viva Nº 33. Disponível em<<http://www.apropucsp.org.br/apropuc/index.php/revista-puc-viva/39-edicao-33/434-a-violencia-do-capital-no-mundo-do-trabalho>>. Acessado em: 19 de Agosto de 2012.
9. CASSALO, D. et. al. Transtorno de Estresse Pós-Traumático em Mulheres vítimas de violência doméstica: um estudo piloto. Rev. De Psicologia da UNESP, 2(1), p. 101 – 110, 2003
10. WAISELFISZ, J. J. Atualização: Homicídio de Mulheres no Brasil. Mapa da Violência 2012. Centro Brasileiro de Estudos Latino Americanos. Disponível em: <http://mapadaviolencia.org.br/pdf2012/MapaViolencia2012_atual_mulheres.pdf> Acessado em: 19 de Agosto de 2012.

11. ROCHA, C. R. et. al. A enfermagem e a saúde da mulher: questões de gênero e sociopolíticas. Esc. Anna Nery Rev. de Enferm. Rio de Janeiro v. 4 n. 1 p. 105. 2000.
12. MARTINS, A. M.; ALCHIERI, J. C. Descrição das Alterações Neuropsicológicas em Mulheres Vítimas da Violência Doméstica. 12º Congresso Virtual de Psiquiatria. Anais... Interpsiquis 2011. www.interpsiquis.com - Fev./Mar. 2011.
13. DAY, V. P. et. al. Violência doméstica e suas diferentes manifestações. Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul vol. 25 suppl. 1 Porto Alegre, Abr. 2003.
14. AGUIAR, L. H. M.; Gêneros e masculinidades: followup de intervenção de homens autores de violência conjugal. (dissertação) Pós-graduação em Psicologia Clínica e Cultural, Universidade de Brasília, Brasília, DF. 2009.
15. CAMARANO, A. A.; PASINATO, M. T. Envelhecimento, Pobreza e Proteção Social na América Latina. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA, Rio de Janeiro, Jul. 2007.
16. SILVA, A.C.A.P.; Veias, Rugas e Caminhos abertos: O direito do Idoso na América Latina e os Exemplos de Brasil e Bolívia. Estud. interdiscipl. envelhec., Porto Alegre, v. 14, n. 2, p. 265-280, 2009.
17. CORTELLETTI, I. et. al. Idoso Asilado: Um Estudo Gerontológico. Caxias do Sul: Educs/Edipucrs. 2004.
18. Carta de San José sobre los derechos de las personas mayores de América Latina y el Caribe. Tercera Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento en América Latina y el Caribe San José de Costa Rica, 8 al 11 de mayo de 2012.
19. HUENCHUAN, Sandra & PAREDES, Mariana. Escenarios futuros en políticas de vejezen Uruguay: continuidades y rupturas. Uruguay: Trilce, 2006.
20. SAAD, P. M. Transferências de Apoio Intergeracional no Brasil e na América Latina. In: CAMARANO, A. A. (Org.). Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60? Rio de Janeiro: Ipea, 2004, p. 169-209. 2004.
21. MINAYO, M. C. Violência Social Sob a Perspectiva da Saúde Pública. Cad Saúde Pública 1994; 10(1): p.7-18. 1994.
22. RODRIGUES, E. A. P.; Dimensão Social da Violência Infanto-juvenil. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/ssrevista/c_v2n1_violencia.html>. Acesso em: 17 de agosto de 2012.
23. _____; ASSIS, S. G. Saúde e violência na infância e adolescência. J. Pediatr. 1994; 70(5):263-266. 1994.

24. OLIVEIRA, D. H.; AMARAL, V. A. Do direito à profissionalização e da proteção no trabalho ao adolescente à luz do estatuto da criança e do adolescente. *Rev. Direito Público, Londrina*, V. 3, N. 3, P. 163-179, Set./Dez. 2008
25. _____. Plano Nacional de Erradicação do Trabalho Escravo. Comissão Especial do Conselho de Defesa dos Direitos da Pessoa Humana da Secretaria Especial dos Direitos Humanos; Brasília: OIT, 2003.
26. FAUSTO A, CERVINI R. O trabalho e a rua: crianças e adolescentes no Brasil urbano dos anos 80. São Paulo: Ed. Cortez, 1991
27. AGUDELO, S. F.; *Violencia y/o Salud: Elementos Preliminares para Pensarlas y Actuar*. Washington, DC: PAHO/OMS. 1989.
28. Texto Base da Campanha da Fraternidade 2009. Campanha da Fraternidade 2009: Texto-Base. Conferência Nacional dos Bispos do Brasil. Brasília, Edições CNBB. 2008. Disponível em: <<http://pt.scribd.com/doc/50736894/52/A-violencia-no-mundo-do-trabalho>> Acesso em: 19 de Agosto de 2012.
29. MORI, N. Relações entre Violência, Trabalho e Gênero. Debate na CUT-DF em torno das Comemorações ao 25 de Novembro. Dia Internacional de Combate à Violência contra as Mulheres. Brasília, 24 de novembro de 2004. Centro Feminista de Estudos e Assessoria. Disponível em <http://www.cfemea.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=1669:relacoes-entre-violencia-trabalho-e-genero&catid=221:artigos-e-textos&Itemid=155>. Acesso em 19 de ago de 2012.
30. Brasil S/A. Violência no local de trabalho já é "epidemia", diz estudo. Disponível em: <<http://brasil-sa.blogspot.com.br/2006/06/violencia-no-local-de-trabalho-j.html>>. Acesso em: 19 de Agosto de 2012.
31. BATTISTELLI, B. M. et. al. AMAZARRAY. M. R.; KOLLER, S. H.; O Assédio Moral no Trabalho na Visão de Operadores do Direito. *Psicologia & Sociedade*; 23 (1): 35-45. 2011.
32. LÓPEZ, A. S. Violência no Trabalho: Perspectivas Atuais e Desafios. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 12(1), Jan./Abr. 2012, p. 61-72. 2012.
33. LÓPEZ, A. S.; Violência no Trabalho: Perspectivas Atuais e Desafios. *Rev. Psicol., Organ. Trab.*, vol. 12 num. 1, pp. 61-72. Jan./Abr. 2012
34. EHRLICH, I. Participation in Illegitimate Activities: A Theoretical and Empirical Investigation. *The Journal of Political Economy*. Vol. 81, 521-565. 1973.

- 35. SEIBEL, E. J.** O declínio do WelfareState e a emergência do estado prisional. Tempos de um novo puritanismo? Revista Civitas, de Ciências Sociais, Porto Alegre, RS. Ano 5, vol. 5, n.1, p. 93-107, Jan/Jun. 2005.
- 36. SOARES, S. S. D.** Educação: um escudo contra o Homicídio? Texto para discussão nº 1298. IPEA, Brasília, Ago. 2007.
- 37. BELCHIOR, F.** Os custos da violência no Brasil. IPEA, Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: <http://desafios2.ipea.gov.br/003/00301009.jsp?ttCD_CHAVE=2518>. Acesso em: 19 de Agosto de 2012.
- 38. LUHNOW, D.; HAGERTY, J. R.** Violência leva empresas a rever planos para o México. Valor Econômico. São Paulo, caderno B, p.11, 17/12/2010.
- 39. CARVALHO, N.;**
CASTANHEIRA, L. Relatório Bogotá-Colômbia. Rio de Janeiro: Rio Estudos, 2001.
- 40. FLEURY, S.** Pobreza, desigualdades ou exclusão? Ciênc. saúde coletiva. Rio de Janeiro, v.12, n.6, p. 1422-1425. 2007

Sourcesoffunding: No
Conflictofinterest: No
Date offirstsubmission: 2014-06-29
Lastreceived: 2014-06-29
Accepted: 2015-01-12
Publishing: 2015-05-29