FUNDAÇÃO OSVALDO CRUZ

EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA DA ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA SÉRGIO AROUCA

P O R T I F Ó L I O

IMPACTOS DA VIOLÊNCIA NA SAÚDE PÚBLICA PARTE I

NEUZA SANTANA ARAÚJO

ORIENTADORA

FERNADA LAGES RIBEIROVMENDES

NOVEMBRO

2011

1. **INTRODUÇÃO**

A violência ocorre devido às ações humanas de grupos, de classe e individuais, que afetam a integralidade física e mental da pessoa, levando muitas vezes a morte. Nos últimos anos o Ministério da Saúde, com base no reconhecimento da violência como uma questão de Saúde Pública, vem implantando ações assistenciais em todo pais de acordo com a realidade de cada município, por se tratar de atos diferenciais é necessário que se entenda o que acontece em cada região. ² ¹

A sociedade muitas vezes acaba expressando muitos atos violentos relacionando às classes sociais, realmente podemos ver com maior expressão dos atos violentos na classe de menor poder aquisitivo, relacionado a vários fatores, qualidade de vida, cultura, educação dificuldade de acesso aos bens de consumo, ambiente em que vive, falta de lazer. Mas não podemos dizer que a violência é um fato que ocorre apenas a classe de poder aquisitivo menor, por que independe da aquisição atos violentos são cometidos absurdamente. ¹²

E por ser uma das causas que mais cresce em número de morbimortalidade. A Organização Mundial de Saúde (OMS) vem trabalhando e debatendo o tema em vários países. Depois de longo debate com diferentes segmentos sociais a respeito da situação do Brasil, de ouvir membros dos conselhos Nacional, Estadual e Municipal de saúde, aprovou uma portaria e publicou um documento, denominado Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências, Portaria MS/GM Nº 737 de 16 de maio de 2001. ²

Visando orientar o setor quanto à atuação diante do problema. Com isso ofereceu uma definição de violência, onde pudesse operar a política e promover ações nos três níveis de gestão, o documento traz o tema da violência no marco da promoção da saúde.

Como se promove saúde? Através da universalização da cidadania e atuação proativamente diante dos problemas que tornam a sociedade e os grupos específicos mais vulneráveis.

Por isso é necessário que:

* Invista na compreensão do fenômeno da violência, para melhor diagnosticá-la, notificá-la para busca de formas mais especificas de atuação;
* Precariedade das informações, melhor levantamento e investigação dos casos, conhecendo a raiz do problema, mas para isso é necessário profissional preparado nas instituições de saúde;
* Intervir na formação e na sua atuação institucional, reconhecendo as vítimas e dando apoio;
* Planejar e adequar a gestão para atender as mudanças do perfil epidemiológico;
* Propor uma prática intersetorial e articulação da sociedade civil e instituições de saúde;
* Acompanhamento e monitoramento das ações buscando implantação e aprimoração;
* Acrescentar a definição de acidentes à violência, os acidentes configura um conjunto de eventos e lesões que podem levar a óbito.

A violência não é um fenômeno abstrato: ela é concreta ocorre em cada estado e em cada município de forma especifica. Por isso a necessidade de estudos locais e operacionais, para traçar estratégias intersetoriais de enfrentamento, bem dizendo localizar a raiz do problema para melhor atuação.

**2. DESENVOLVIMENTO**

**2.1 Conceitos, teorias e tipologias de violência: a violência faz mal a saúde**

O estudo da violência nos possibilita a compreender a realidade da situação no Brasil traçando seu perfil epidemiológico, dentre toda sua diversidade, e assim sentirmos melhor preparado para o enfrentamento.

Podemos ter vários conceitos para violência, muitas definições existem, mas no geral pode ser entendida como uma ação humana que pode ocorrer de forma grupal ou individual advindo de diversos fatores: sociais, culturais, políticos econômicos, que afetam os seres humanos na sua integralidade: física, mental e espiritual, podendo levar até a morte.

A violência é um fator humano e social, não se salva nenhuma sociedade isenta de violência, algumas formas de violência se estendem por quase toda a sociedade, atingindo todas as classes, e esta dentro de cada um de nós.

O tipo de manifestações que provocam seria conseqüências para vida pessoal e social, podemos acompanhar sempre, na mídia na comunidade, nas instituições de saúde, nos centros especializados.

* A violência criminal é praticada por meio de agressão grave as pessoas, ato que pode levar a morte. Dentre os problemas criminais vemos de tudo um pouco, as gangues, rede de exploração criminal, tráfico; e outros fatores que potencializam a criminalidade, corrupção, impunidade, quadrilhas organizadas, todos esses fatores favorecem o crescimento da violência criminal;
* Violência estrutural aquela que advêm das desigualdades sociais, culturais de gênero, faixa etária, étnicos, que produzem a miséria e as varias formas de submissão e exploração das pessoas;
* Violência institucional acontece dentro das instituições, que muitas vezes priva o usuário de seus direitos, negando e negligenciando os serviços públicos, principalmente às pessoas mais simples e de pouco conhecimento de seus direitos;
* Violência interpessoal esta relacionado a situações de prepotências, intimidação, descriminação, raiva, vingança, inveja, costuma produzir danos morais;
* Violência intrafamiliar acontece dos conflitos familiares, transformados em intolerância abusos e opressões, as vitimas que mais submetem este tipo de violência são as mulheres, crianças e os idosos;
* Violência auto-infligida um atentado a própria vida ideações de se matar e as automutilações;
* Violência cultural relacionado por meio das crenças e prática do modo de vida;
* Violência de gênero opressão de crueldade, do homem “machista” contra a mulher.

A Natureza da violência pode ser conhecida, como abuso físico, psicológico, sexual, negligencia abandono, privação de cuidados, abuso econômico e financeiro.

Sabemos que existe uma sinergia entre as varias formas de violência. Por isso é essencial que as ações de serviços sociais, de justiça, de segurança pública, ministério público, do poder legislativo sejam eficazes e coerentes visando à promoção de uma sociedade cujo valor primordial seja a vida e não a morte.

**2.2 Processos de formulação e ética de ação política nacional de redução de morbimortalidade por acidentes e violência**

A política pública é um fruto da demanda da sociedade, são ações articuladas, pelo Estado com recursos financeiros e humanos próprios. A incorporação do tema da violência na agenda do setor de saúde foi da década de 1980, que no Brasil o tema entrou com mais vigor na agenda de debates políticos sociais. Em 1993, a organização mundial de saúde OMS escolheu a prevenção de traumas e acidentes como a morte da celebração do Dia Mundial da Saúde, tendo como uma das principais causas das mortes.

Em 1997, OMS na assembléia geral apresentou o tema da violência como um dos principais problemas que afetam hoje a saúde pública no mundo. Questão essa também incluída entre as cinco prioridades para ação desse organismo na região das Américas, nos cinco primeiros anos do século XXI. Em 2002 as reflexões institucionais, foram consolidadas em relatório oficial pela OMS. Uma das recomendações foi que cada país produzisse seu próprio relatório com diagnostico da situação e a proposta de ação.

No Brasil em 2005 foi oficializado o “Plano Nacional de Redução de Violência e Acidentes” que começou a vigorar estabelecendo parâmetros, formas de atuação, metas e modos de avaliação.

O documento da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência, foi aprovado por meio da portaria MS/GM 737, distribui responsabilidades institucionais tendo como critério a articulação intersetorial nos ambientes dos governos Federal, Estaduais, Municipais.

Um dos passos mais importantes foi à formulação do Plano Nacional de Redução de Acidentes e Violências que teve construção iniciada em 2003, e sua implantação em 2005. Devemos ressaltar que há um grande numero de experiência de prevenção da violência ocorrendo em todo pais.

**2.3 Violências família e sociedade**

O setor de saúde é um dos principais setores sociais capazes de atuar preventivamente sobre as formas de violências sofridas e praticadas entre membros familiares.

É importante entender a mudança da formação familiar, que não se baseia apenas em vínculos de consangüinidade, gerados a partir de alianças (casamento), mais também de convivência. A família é aquela que transmite valores, hábitos e costumes, ajudando a formar personalidades, baseia se na distribuição de afetos e papeis sociais, sendo marcada por diferenças de poder entre os sexos e entre gerações.

Quando entramos em contato com algumas evidências ou suspeita de violência na família, deparamos com situações concretas que nos chocam, nos deixam muitas vezes sem saber o que pensar o que dizer e o que fazer. A violência familiar é um fenômeno complexo cheio de significados pessoais, sociais e culturais que envolvem abuso de poderes, por vezes invisível ou encoberto com ação de forças e tensão, assimetria e desigualdades sociais, ações muitas vezes danosas à constituição do indivíduo e da sociedade.

O ciclo vital da família são estágios da vida familiar muito importante que trazem informações dos fatores de risco para violência conforme o ciclo vital que se encontra os membros familiares.

O ambiente social e familiar que vive crianças e adolescentes, muitas vezes interferem na sua formação principalmente na educação, na construção de personalidade e escolhas da vida. Tendo em vista que a facilidade para drogas, criminalidade, roubos; trazem muitos conflitos e desajustes familiares. 6 7

**2.4 É possível prevenir a violência? Refletindo sobre o risco, proteção, prevenção e promoção da saúde**

A violência sempre esteve presente na historia da humanidade, ela não é parte inevitável da condição humana. Os fatores que contribuem para respostas violentas podem ser mudados, mecanismos de prevenção à violência e da promoção da saúde no delineamento de políticas públicas vem sendo ampliados e de longa escala, promovendo a prevenção e a promoção de saúde e a qualidade de vida.

A difusão de um novo movimento de saúde pública no mundo, visando dotar a população a assumir melhor o controle sobre sua própria saúde.

Assim sendo a promoção da saúde é uma ação intersetorial. Baseando-se no fortalecimento de fatores protetores para evitar ou controlar os riscos, estimulando a capacidade o autocuidado e a ajuda mútua.

Para que isto ocorra à necessidade de comprometimento de responsabilidade dos indivíduos, familiares, grupos e sociedade em uma ação conjunta em busca da paz, educação, habitação, alimentação, renda, ecossistema estável, recursos sustentáveis, justiça social e equidade. Para que todos estes requisitos sejam alcançados tem ter uma ação em cinco campos como:

* Elaboração e implantação de políticas públicas saudáveis;
* Criação de ambientes favoráveis a saúde;
* Reforço da ação comunitária (empoderamento comunitário);
* Desenvolvimento de habilidades pessoais;
* Orientação do sistema de saúde.

Em 1996, o ministro do Canadá, Jack Epp, apresentou na 1ª Conferência internacional, sobre a Promoção de Saúde, segundo ele há três desafios para alcançar “Saúde para Todos”

Enfatizando

O desenvolvimento da capacidade tem sido usado como estratégia para redução da vulnerabilidade das pessoas em relação às todas as formas de violência.

Prevenção da violência começa desde a geração a principio no útero da mãe e depois nas diversas fases da vida. Essa proteção pode ser.

* Proteção individual – autocontrole, flexibilidade, auto-estima;
* Proteção familiar – apoio e bom relacionamento familiar;
* Proteção social – escola, trabalho e outras instituições.

Como podemos observar estes fatores não acontecem isoladamente, quanto maior a sintonia melhor será o fator de proteção.

Fatores de risco para a violência na sociedade

* Fatores políticos – como corrupção e outros;
* Fatores econômicos – desigualdades sociais;
* Fatores sociais da comunidade – desigualdades entre grupos;
* Fatores demográficos – mudança

No enfoque da prevenção da violência e a promoção da saúde, é importante fortalecer os fatores de proteção dos indivíduos, das famílias de instituições sociais e da sociedade como um todo. Pensar na prevenção as situações de violências parece um alvo difícil e supérfluo quando deparamos com situações bem graves, mas não podemos nos deixar levar pelo pensamento de incapacidade. 9

O sistema assistencial e redes de apoio social trabalham na prevenção primária evitando a violência, a prevenção secundária faz o atendimento da ocorrência da violência e o terciário reabilita as vítimas da violência, as respostas são de longo prazo.

Hoje é essencial reconhecer na sociedade os diferentes grupos sociais nas distintas faixas etárias, para que os fatores de proteção estejam presentes e ativos nas práticas dos serviços e nos relacionamentos entre pessoas sejam elas bebês, crianças, adolescentes, jovens, mulheres, homens, trabalhadores negros, indígenas e idosos; estes grupos ocorrem normalmente mais casos de violência.

Na redução da violência diversos programas de prevenção têm mostrado resultados positivos, programas esses com articulação institucional, intersetorial e intradisciplinar. Em prol da saúde, segurança pública, educação, habilitação, planejamento, mídia e sociedade civil entre outros setores. Como os tipos de violência e os grupos sociais são diferentes, os mecanismos de prevenção ser variados, a compreensão das características culturais é o fator chave para o desenvolvimento de ações para prevenção. 9

Um dos aspectos fundamentais é definir com clareza que tipo de intervenção se pretende atingir:

* Intervenções universais – dirigida a população geral;
* Intervenções selecionadas – voltada a pessoa sobre riscos;
* Intervenções indicadas – dirigida a pessoas com comportamento violento.

Seguindo essa linha de intervenção o programa traz resultados significativos na redução da violência. 10

A classificação dos programas de prevenção centrados na família:

**Quanto ao ambiente de aplicação:**

**Quanto ao tipo de intervenção:**

Avaliar as ações e programas de prevenção é um passo importante para implantação de uma política de prevenção à violência e promoção da saúde. Uma das argumentações em forma da prevenção é a de que é mais barato investir em prevenção a saúde a atender os casos já ocorridos de violência. 15

**2.5 Indicadores epidemiológicos de morbimortalidade por acidentes e violência**

O crescimento da violência social, principalmente nos espaços urbanos das grandes cidades. Com expressões mais diversificadas presentes nas relações interpessoais, nos espaços familiares, institucionais e comunitários. No nosso país esse crescente deve-se, sobretudo, aos homicídios e acidentes de trânsito.

Conhecer as diferentes distribuições desses eventos violentos é possível graças aos estudos e indicadores epidemiológicos que permitem identificar e analisar os perfis das vítimas por idade, sexo, cor, escolaridade, ocupação, renda, dentre outras características. O risco dessas ocorrências esta nos espaços urbanos, rural, município, distrito ou outras divisões.

A aplicação dos indicadores de mortalidade e morbidade nos permite analisar a ocorrência desses eventos que não afetam igualmente os indivíduos, nem se distribuem homogeneamente nos diferentes espaços sociais. Os indicadores são usados para descrever uma situação existente, avaliar o cumprimento dos objetivos, as metas e suas mudanças ao longo do tempo, além de prever as tendências futuras. Assim sendo forma dados concretos para ser trabalhado de acordo com a situação de cada indicador da região afetada podendo com isso alcançar respostas positivas mais rapidamente. ¹²

**3. Discussão**

O estudo me proporcionou um leque de conhecimentos bem abrangente, sobre o impacto da violência na saúde pública. Segundo o estudo a questão da violência tem tido prioridade nas discursões e implantação de programas de controle de morbimortalidade no país, com atuação preventiva e assistencial de maneira interdisciplinar, envolvendo os diversos setores governamentais em suas três esferas Federal, Estadual e Municipal, tendo apoio dos setores não governamentais organizando-se em busca da consciência da sociedade civil para a não violência.

Entre instituições, autoridades e técnicos que colaboram com esta causa são merecedores de agradecimentos dentre dos objetivos já alcançados, espera-se uma atuação mais firme da sociedade em geral em prol da paz.

Conforme o estudo dos capítulos foi possível detectar que as causas da violência precisam ser analisadas em seus componentes sócio-históricos, econômicos culturais e subjetivos, é preciso lembrar que suas conseqüências afetam a saúde individual e coletiva e os serviços do setor. Havendo necessidade de unidades de serviços melhor preparada para o atendimento das vitimas que se encontra afetada em muitas vezes fisicamente e emocionalmente.

A violência é um tema frequentimente debatido na mídia e na sociedade, muitos canais de TV exibem programas que frisam a violência e a criminalidade em suas matérias, tendo assim um pico de audiência. Creio que se deve usar o mesmo canal que transmite a criminalidade e a violência para um trabalho de conscientização a “NÃO VIOLÊNCIA” .

Nos últimos anos o sistema único de saúde defronta-se com a necessidade de desenvolver respostas adequadas aos efeitos crescentes das violências em nosso país. Esta acontecendo um aumento grande de situações violentas e em especial, aquelas de alto grau de letalidade.

O ministério da saúde, com base no reconhecimento da violência como questão de saúde pública e, ao mesmo tempo, de sua conexão com fenômenos sociais relativos às desigualdades, ao desemprego, a pobreza, ao desrespeito aos direitos humanos e a impunidade entre outros fatores. Desde a implantação da Política Nacional por Morbimortalidade por Acidentes e Violência (portaria GM/MS 737 16 de maio de 2001), vem se desenvolvendo projetos para prevenção desses eventos violentos o desenvolvimento desse trabalho tem que ser de acordo com a realidade de cada região.¹²

Aqui no município de Botuporã onde resido ainda não houve a implantação da Política Nacional de Morbimortalidade por Acidentes e Violências, é um município pequeno que em casos de violência vem sendo assistido por algumas instituições como Centro de Referência Especializada – CRAS, Centro de Referencia Especializada em Assistência Social – CREAS, Centro de Atenção Psicossocial – CAPS, Conselho Tutelar, Unidade de Saúde Básica e Policia Militar.

Em nosso município esta crescente o número de acidentes automobilísticos, muitos adquirem motocicleta saem transitando sem noção de trânsito e habilidade para pilotar colocando em risco sua própria vida e a de outros, onde acontecem acidentes normalmente seguidos de morte ou complicações devido a traumatismos cranianos e outros traumas. Hoje as motocicletas vêm substituindo o uso do cavalo pelos moradores da zona rural, outro dia em visita domiciliar na zona rural presenciei um agricultor tocando sua boiada com a moto, normal seria ele esta a cavalo.

Tem sido constante no atendimento no CAPS, onde atuo como enfermeira, casos de álcool e drogas, apesar de não sermos CAPS Álcool e Drogas, mas atendemos estes casos, temos em nossa equipe um psiquiatra que tem uma experiência ampla no trabalho de CAPS no geral, e quando necessário ele encaminha os pacientes para os centros de referências, atendemos ainda alguns casos de violência sexual a criança e adolescentes, violência a mulher.

Em contato com as Coordenadoras CRAS e CREAS, as denúncias de violência familiar na maioria dos casos ocorrem por vizinhos que prefere não se identificar. Os casos são investigados e acompanhados pela assistente Social e psicóloga, na maioria dos casos as vitimas se recusa a fazer notificação, as vitimas tem “Medo” porque o agressor convive no ambiente familiar e em alguns casos é o provedor de recursos financeiros.

A Cultura de Paz está relacionada à prevenção e à resolução da não-violenta dos conflitos deve ser estimulada pela sociedade. É uma cultura baseada em um conjunto de valores da democracia e compromissos com:

* O exercício e o respeito dos direitos e deveres humanos;
* A promoção e vivência do respeito à vida e à dignidade de cada pessoa, sem discriminação ou preconceito;
* A rejeição a qualquer forma de violência;
* O respeito à liberdade de expressão e às diversidades por meio do diálogo, da compreensão e do exercício do pluralismo;
* A prática do consumo responsável e do respeito a todas as formas de vida e recursos naturais do planeta;
* A tolerância e a solidariedade; e
* O empenho na prevenção de conflitos, resolvendo-os em suas fontes (que englobam novas ameaças não-militares para a paz e para a segurança, tais como a exclusão, a pobreza extrema e a degradação ambiental).

A Cultura de Paz é um esforço e dedicação para o diálogo, a negociação e a mediação, de forma a tornar a guerra e a violência inviáveis, e deve ser entendida como um processo, uma prática cotidiana que exige o envolvimento de todos: cidadãos, famílias, comunidades, sociedades e Estado. 4

Hoje falamos de uma Cultura de Paz e não-violências, o que expressa concepções de cultura que negam a origem da vida cultural sedimentada em atos de violência. Em estudos sobre Violência e Psicanálise, Jurandir Freire Costa (2003), após longa reflexão sobre diferentes abordagens da violência no campo da Psicanálise e Educação, conclui que nada que o homem fez e que o torna humano nasceu da violência e sim contra ela. Reafirmando seu pacifismo, propõe que tentemos escapar de nossa rotina mental, enfatizando a pergunta - Por que a Paz? – Em oposição à outra que traz sentido inverso – Por que a Guerra? - Assim talvez o problema da violência recebesse uma nova luz. Nesse exercício de focar a Paz e não a violência é onde nos inserimos, como profissionais da saúde, no movimento de construção de uma Cultura de Paz e não-violência, pois sabemos e concordamos que a vida cultural nasceu e permanece viva através de pactos sem armas, através de atos de paz. 5

A paz se opõe à violência, não significando passividade ou submissão, apatia, conformismo. Como já discutimos anteriormente, o conflito é positivo, é motor de mudanças, emergindo em situações de injustiças e opressão, o que defendemos é que sejam abordados na perspectiva da restauração do diálogo, da conversa, da negociação Para “NÃO VIOLÊNCIA”.¹¹

Conclusão

Através do estudo foi possível ver que a violência atualmente ocorre cada vez mais, e já não se esconde. Hoje em meu ambiente de trabalho consigo visualizar com mais exatidão as queixas dos pacientes e a ter um olhar mais diferenciado de acordo com os casos que aparecem na instituição CAPS. Trabalhamos com relações intersetoriais juntamente com CRAS, CREAS, Conselho Tutelar, Unidade de Saúde e Policia Militar, a cada caso que atendemos avaliamos e buscamos o atendimento com maior ênfase e encaminhando quando necessário aos outros setores, que atende especificamente alguns casos. O estudo agregou conhecimentos que até então não correlacionava no ambiente de trabalho e foi possível conduzir melhor os casos tendo assim resultados mais positivos.

Tenho também buscado mais informações sobre a implantação da Política de Morbimortalidade por Acidentes e Violência, entrei em contato com a secretaria de saúde local questionando sobre a implantação desta política, mas apesar do meu esforço, a secretaria parece não ter tido muito interesse ou talvez seja por questões políticas, mas continuo tentando ver como posso ajudar para que em nosso município seja implantada a política.

A violência esta degradando a qualidade de vida de todos, ela transforma cada vitima em um produtor de queixas às quais as autoridades terão cedo ou tarde que responder se elas não quiserem perder a confiança de seus cidadãos e suas [obediências](http://pt.wikipedia.org/wiki/Obedi%C3%AAncia" \o "Obediência).

Referências

1.BARRETO, M. L.; CARMO, H. Mudanças em padrões de morbimortalidade: conceitos e métodos. In:

MONTEIRO, C. A. *Velhos e novos males da saúde no Brasil*. São Paulo: Hucitec; Nupens, 1995. p. 07-32.

2.BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM n. 737, de 16 de maio de 2001: política nacional de

redução da morbimortalidade por acidentes e violências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, n. 96,

18 maio 2001. Seção 1e.

3.BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 687, de 30 de março de 2006: política nacional de

promoção da saúde. Brasília, 2006. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, n. 96, 31 mar. 2006.

4.CONPAZ (Conselho Parlamentar pela Cultura de Paz). Carta aberta aos Candidatos às Eleições 2006.

Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo, junho/ 2006. www.comitepaz.org.br.

5.COSTA, Jurandir Freire (2003), *Violência e Psicanálise*. 3 ed.- Rio de Janeiro: Edições Graal.

Deslandes, Suely (2002), *Frágeis Deuses: profissionais da emergência entre os danos da*

*violência e a recriação da vida*. Rio de Janeiro: Ed. FIOCRUZ.

6.CARTER, B.; MACGOLDRICK, M. *As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia*

*familiar*. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

7.FIGUEIRA, S. A. et al. O “moderno” e o “arcaico” na nova família brasileira. In: . (Org.). *Uma*

*nova família?: o moderno e o arcaico na família de classe média brasileira*. Rio de Janeiro: J. Zahar,

1987. p. 12-30.

8.KRUG, E. G. et al. (Org.). *Relatório mundial sobre violência e saúde*. Geneva: Organização Mundial

da Saúde, 2002.

9.MINAYO, M. C. S.; SOUZA, E. R. É possível prevenir a violência?: reflexões a partir do campo da

saúde pública. *Ciência e saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 1, n. 4, p. 7-23, 1999.

10.MESQUITA NETO, P. et al. *Relatório sobre a prevenção do crime e da violência e a promoção da*

*segurança pública no Brasil.* Rio de Janeiro: SENASP/PNUD/FIRJAN, 2004.

11.MULLER, Jean Marie (2006), “Cultura da Paz e Não-violência”, *in Divulgação em Saúde Para Debate*. Rio de Janeiro: CONASEMS / CEBES, 35.

12.NJAINE K., (0rg.) ET AL. Impactos da Violência na Saúde Pública, Educação a Distância da Escola Nacional de Saúde Publica Sérgio Arouca, Rio de Janeiro Ed. FIOCRUZ parte I, 2009.

13.NEGREIROS, J. *Delinqüências juvenis: trajectórias, intervenções e prevenção*. Lisboa: Notícias

Editorial, 2001.

14.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Portaria MS/GM n. 737, de 16 de maio de 2001: política nacional de redução da

morbimortalidade por acidentes e violências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, n. 96, 18 maio

2001. Seção 1e.

15.UNITED STATES. Department of Health and Human Services. *Youth violence*: report of the Surgeon

General. Washington, DC, 2001.