

# I | Bases conceituais e históricas da violência e setor saúde





# 1. Conceitos, teorias e tipologias de violência: a violência faz mal à saúde

*Maria Cecília de Souza Minayo*



Prezado leitor, este primeiro capítulo está relacionado a todos os outros que você encontrará neste livro. Seu objetivo é dar a você uma visão geral do conceito de violência e de sua contextualização na realidade brasileira. Portanto, como uma porta que se abre, ele apresentar-lhe-á e descreverá várias questões, sem ter a pretensão de aprofundá-las. Essa ênfase ficará por conta das outras abordagens que tratarão de questões específicas.

Para compreender e enfrentar a violência, devemos localizar a sua discussão no conjunto dos problemas que relacionam saúde, condições, situações e estilo de vida. Na maioria dos países desenvolvidos há mais tempo, e no Brasil, nos últimos 20 anos, as enfermidades infecciosas vêm cedendo lugar às doenças crônicas e degenerativas e aos agravos provocados por violências e acidentes. Esses problemas dependem, em grande parte, das condições de vida, das questões ambientais, dos avanços que estão ocorrendo na ciência e tecnologia do setor, sobretudo na biologia, e também, mas não prioritariamente, nas intervenções e nos procedimentos médicos. A esse movimento de mudança no perfil e no contexto das taxas de mortalidade e de morbidade, os estudiosos dão o nome de **transição epidemiológica** (BARRETO; CARMO, 1995; OMRAM, 1971).

---

## Para refletir

Você observa alguma mudança no perfil de doenças e de saúde da população de seu município nos últimos 20 anos?

---

O caso da violência é exemplar para entendermos a transição que junta questões sociais e problemas de saúde. Violência não é um problema médico típico, é, fundamentalmente, um problema social que acompanha toda a história e as transformações da humanidade. No entanto, a violência afeta muito a saúde:

- ela provoca morte, lesões e traumas físicos e um sem-número de agravos mentais, emocionais e espirituais;
- diminui a qualidade de vida das pessoas e das coletividades;
- mostra a inadequação da organização tradicional dos serviços de saúde;
- coloca novos problemas para o atendimento médico; e
- evidencia a necessidade de uma atuação muito mais específica, interdisciplinar, multiprofissional, intersetorial e engajada do setor, visando às necessidades dos cidadãos.

---

### Para refletir

Você concorda com os argumentos que foram apresentados no último parágrafo?

---

## 1.1 Como conceituar a violência

Em 2002, pela primeira vez, a Organização Mundial da Saúde (OMS) se pronunciou em relação à violência de forma mais contundente do que a que vinha adotando até então, quando apenas classificava os efeitos desse fenômeno ou realizava análises e fazia recomendações esporádicas sobre o assunto. Para isso divulgou o Relatório Mundial sobre Violência e Saúde, no qual define o problema como:

uso intencional da força física ou do poder real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha qualquer possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação (KRUG *et al.*, 2002, p. 5).

Muitas outras definições existem, algumas coincidentes, algumas divergentes. Por ser um fenômeno complexo e multicausal que atinge todas as pessoas e as afeta emocionalmente, a violência foge a qualquer conceituação precisa e cabal. É importante aqui distinguir os conceitos de violência e de agressividade. Em que pesem as muitas definições – e algumas delas bastante contraditórias –, podemos dizer, segundo Freud (1980), que a agressividade é um impulso nato, essencial à sobrevivência, à

defesa e à adaptação dos seres humanos. Constitui-se como elemento protetor que possibilita a construção do espaço interior do indivíduo, promovendo a diferenciação entre o **Eu** e o **Outro**. Portanto, a agressividade, ao contrário da violência, inscreve-se no próprio processo de constituição da subjetividade. A transformação da agressividade em violência é um processo ao mesmo tempo social e psicossocial para o qual contribuem as circunstâncias sociais, o ambiente cultural, as formas de relações primárias e comunitárias e, também, as idiosincrasias dos sujeitos. Colocam-se a seguir algumas de suas características discutidas por muitos autores, dentre eles Minayo (2003, 2005).

### 1.1.1 A violência é um fato humano e social

Não se conhece nenhuma sociedade totalmente isenta de violência. Ela consiste no uso da força, do poder e de privilégios para dominar, submeter e provocar danos a outros: indivíduos, grupos e coletividades. Há sociedades mais violentas do que outras, o que evidencia o peso da cultura na forma de solução de conflitos.

### 1.1.2 A violência é histórica

Cada sociedade, dentro de épocas específicas, apresenta formas particulares. Por exemplo, há uma configuração peculiar da violência social, econômica, política e institucional no Brasil, na China, na Holanda. Da mesma forma, a violência social, política e econômica da época colonial brasileira não é a mesma que se vivencia hoje, num mundo que passa por grandes transformações.

### 1.1.3 Há formas de violência que persistem no tempo e se estendem por quase todas as sociedades

É o caso da violência de gênero (sobretudo do homem contra a mulher), que se fundamenta nos papéis diferenciados por idade (dos adultos contra as crianças e contra os idosos), e das diferentes formas de discriminação de “raças” (dos brancos contra os negros, de outros grupos contra os judeus e atualmente contra os árabes). Essas modalidades de expressão permanecem “naturalizadas”: é como se, ao cometê-las, as pessoas julgassem que estão fazendo algo normal. Os tipos de relação anteriormente citados atravessam todas as classes e os segmentos sociais. Por isso, configuram uma modalidade de violência cultural, ou seja, um jeito próprio e típico de pensar, sentir e agir. Para mudar essa naturalização da violência é preciso atuar, intervir e, inclusive,

denunciar e punir quando for o caso. As conquistas dos movimentos feministas, dos movimentos em prol da cidadania das crianças e dos adolescentes, dos movimentos dos negros e dos homossexuais estão aí para provar que é possível “desnaturalizar” as formas de reprodução da dominação, de submissão e os agravos provenientes desses fenômenos.

### 1.1.4 A violência abrange todas as classes e os segmentos sociais

Isso acontece, embora algumas de suas expressões sejam mais típicas dos pobres, e outras, da classe média e dos ricos. É uma falsa ideia achar que os pobres são mais violentos. Pobreza não é sinônimo de violência e prova disso é que, se fosse o caso, os estados, as cidades e os bairros brasileiros mais pobres estariam em pé de guerra e quase metade da população viveria em estado de revolta contra os mais ricos. Mas isso não ocorre. No entanto, estudiosos do assunto revelam que:

Investimento em educação formal, na universalização dos direitos políticos, sociais, individuais e específicos e na melhoria das condições de vida dos pobres e dos trabalhadores fez muito mais, historicamente, para a superação das formas graves de violência física e da violência criminal nos países da Europa, por exemplo, do que os investimentos em segurança pública estrito senso. No entanto, o papel da segurança pública no Brasil e no mundo de hoje também é fundamental (CHESNAIS, 1981).

### 1.1.5 A violência também está dentro de cada um

Geralmente achamos que **violento é o outro**. Mas estudos filosóficos e psicanalíticos mostram que a não violência é uma construção social e pessoal. Do ponto de vista social, o antídoto da violência é a capacidade que a sociedade tem de incluir, ampliar e universalizar os direitos e os deveres de cidadania. No que tange ao âmbito pessoal, a não violência pressupõe o reconhecimento da humanidade e da cidadania do outro, o desenvolvimento de valores de paz, de solidariedade, de convivência, de tolerância, de capacidade de negociação e de solução de conflitos pela discussão e pelo diálogo.

### 1.1.6 A violência tem solução

Por ser histórica e por ter a cara da sociedade que a produz, a violência pode aumentar ou diminuir pela força da construção social. Suas formas mais cruéis – que ocorrem nos níveis coletivos, individuais e privados – precisam ser analisadas junto com as modalidades mais sutis,

escondidas e simbólicas, de forma muito profunda e aberta, para que todos possam colaborar. Afinal, todos são atores e vítimas.

---

### Para refletir

Essa reflexão inicial trouxe alguma contribuição para você?  
Com base na experiência e na vivência que possui do assunto, que pontos você destacaria?

---

Antes da publicação do Relatório Mundial sobre Violência e Saúde da OMS, o Ministério da Saúde já havia se pronunciado sobre o assunto. Depois de longo debate com diferentes segmentos sociais a respeito da situação do Brasil, de ouvir os membros do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e dos Conselhos Municipais e Estaduais de Saúde, aprovou uma portaria e publicou um documento, denominado Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência, Portaria MS/GM n. 737 de 16/05/2001 (BRASIL, 2001), visando orientar o setor quanto a sua atuação diante do problema. Para isso, ofereceu uma definição de **violência** com a qual pudéssemos operar a política e promover planos de ação nos três níveis de gestão. Essa definição praticamente coincide com a da OMS.

**Violência** consiste em ações humanas individuais, de grupos, de classes, de nações que ocasionam a morte de seres humanos ou afetam sua integridade e sua saúde física, moral, mental ou espiritual (BRASIL, 2001).

No documento, de forma resumida, o Ministério da Saúde:

- **insere o tema da violência no marco da promoção da saúde**, entendendo que o setor precisa contribuir para a universalização da cidadania e buscar atuar proativamente diante dos problemas que tornam a sociedade e os grupos específicos mais vulneráveis;
- **mostra que é preciso investir na compreensão do fenômeno**, para diagnosticá-lo, notificá-lo melhor e para buscar formas específicas de atuação;
- **analisa a precariedade das informações** sobre o tema e a excessiva subnotificação, entendendo-as como parte do reducionismo com que o modelo biomédico vinha trabalhando o tema ou, ainda, como fruto do desconhecimento, da negação, da negligência, da falta de preparação dos profissionais e das instituições;
- **reconhece que é preciso intervir na formação e na sua atuação institucional**, pois frequentemente os serviços e seus profissionais são vítimas, mas, principalmente, também são atores de violência e precisam ter consciência de que contribuem com sua cota para a crueldade de que é vítima a população. Isso ocorre, sobretudo, nas relações com os mais pobres que recorrem ao Sistema Único

**Acidente** é um evento não intencional e evitável, causador de lesões físicas e/ou emocionais no âmbito doméstico e em outros espaços sociais, como o do trabalho, o do trânsito, o de esportes e lazer, dentre outros (BRASIL, 2001).

de Saúde (SUS), quando tratam mal e burocraticamente, são insensíveis, discriminam e negligenciam cuidados;

- entende que, nos diversos níveis, o setor precisa **planejar e adequar a gestão** para atender às mudanças do perfil epidemiológico brasileiro. E no caso da atenção à violência, mostra que é urgente a reorganização da atenção pré-hospitalar, da emergência hospitalar e dos serviços de reabilitação;
- propõe uma **filosofia e uma prática intersetoriais** e articuladas com a sociedade civil;
- elabora orientações para **acompanhamento e monitoramento** das ações, ao mesmo tempo que elas vão sendo implantadas;
- acrescenta a definição de **acidente** à de violência. Assim o faz porque, na Classificação Internacional das Doenças (CID), **violência e acidentes vêm juntos**.

O interessante da associação entre a definição de violência e a de acidentes é constatar que, frequentemente, existe uma linha divisória muito tênue entre as duas categorias. Ou seja, muitos **acontecimentos violentos** são tidos como acidentes, o que leva à sua banalização. É o caso, por exemplo, das mortes e dos traumas que ocorrem no trânsito. Considerando a dificuldade de estabelecer o **caráter de intencionalidade** dos acidentes, no seu documento oficial, o Ministério da Saúde entende que, tanto os dados como as interpretações referentes a eles comportam sempre certo grau de imprecisão. Ou seja, para nós, é difícil dizer ou ter certeza de que eles realmente são violências que poderiam ser evitadas (por exemplo, pela abstenção de bebidas ou por seguir as regras do Código Nacional de Trânsito) ou fatalidades totalmente fora de controle ou de previsão.

---

### Para refletir

Qual a sua visão sobre a comum associação entre as definições de violência e de acidentes?

---

Os acidentes e violências configuram assim um conjunto de eventos e lesões que podem ou não levar a óbito, reconhecidos na CID como **causas externas**.



Na CID, a categoria “causas externas” inclui os homicídios, os suicídios e os acidentes (de todas as espécies, mas os que mais vitimam a população são os de transporte e de trânsito). Nos traumas que provocam enfermidades ou incapacidades a OMS inclui as lesões físicas e psíquicas, os envenenamentos, os ferimentos, as fraturas, as queimaduras e as intoxicações.

## 1.2 Como conceituar os acidentes violentos que mais afligem os brasileiros

São muitos os tipos de acidentes que, como visto anteriormente, matam, causam lesões e traumas. A maioria poderia ser prevenida. Isso leva os estudiosos e a sociedade a questionarem até que ponto muitos dos acidentes seriam eventos “sem intencionalidade”. A seguir se discorre sobre três tipos mais comuns: os acidentes de trânsito, os acidentes de trabalho e os acidentes domésticos.

### 1.2.1 Acidentes de trânsito

Esses eventos violentos matam cerca de 25 a 30 mil brasileiros por ano, e entre 250 mil e 300 mil pessoas sofrem lesões mais ou menos graves que demandam gastos públicos, custos sociais e geram incapacitações. Mas esse quadro pouco comove a população.

---

#### Para refletir

Será que há menos mortes por atropelamento e colisão de veículos do que por câncer ou consequências da Aids, doenças que tanto mobilizam a sociedade?

Pense no seu estado e no seu município.

---

Em vários países, as perdas de vida humana no trânsito estão cada vez mais controladas. Algumas nações, como a Suécia, conseguiram colocar como meta morte zero no trânsito. Todos os estudiosos desse assunto são unânimes em mostrar que esse tipo de meta depende de vários fatores, dentre os quais alguns são destacados a seguir.

## Problemas de engenharia e conservação de estradas e ruas

Buracos, defeitos nas pistas, pontos de cruzamento perigosos (onde se sucedem mortes e acidentes) podem e devem ser detectados e corrigidos, por vigilância constante. Hoje, as estradas brasileiras de intensa circulação são verdadeiras pistas de morte, pela sua má conservação. Mas dentro das cidades grandes e pequenas, gestores responsáveis deveriam estar muito mais atentos aos chamados **pontos críticos**, para melhorar seu estado e sinalização. É possível, com medidas práticas e pouco custosas, criar condições locais para que diminuam substancialmente as mortes e as incapacitações devidas ao trânsito. O setor saúde pode ajudar muito quando se articula com as secretarias de transporte para estabelecer um plano de respeito à vida, de modo que as pessoas não sejam mortas ou traumatizadas por questões que podem ser resolvidas com intervenção do poder público.

---

### Para refletir

Como está a situação do trânsito em seu município?

As ruas são bem sinalizadas?

Existe algum ponto onde ocorrem mais acidentes?

Alguma estrada ou via expressa atravessa a localidade?

Você já havia pensado que os profissionais da saúde, por meio da vigilância e análise das informações, poderiam se articular com outros setores e prevenir a ocorrência de acidentes?

---

## Problemas de desenho e segurança dos veículos

Deveria existir responsabilidade compartilhada entre empresas, oficinas mecânicas e motoristas para tornar o trânsito e os transportes mais seguros. Faz parte da consciência social manter os carros em boas condições de direção. E os poderes públicos têm obrigação de não transigir em projetos e situações que, para baratear custos, deixam os cidadãos em risco de morte.

## Problemas dos motoristas

A maioria dos acidentes com mortes e incapacitações tem, na sua causalidade, os seguintes fatores associados: o consumo de álcool (em mais 50% dos casos), sonolência (já está provado cientificamente que ninguém consegue controlar o sono), falta de respeito a sinais, brigas

de trânsito e excesso de velocidade. A educação dos motoristas para evitar os problemas que os deixam mais vulneráveis e para respeitar os pedestres é crucial. Há muito sabemos de tudo isso no Brasil e pouco conseguimos mudar. O setor saúde, pela consciência do problema, já está intervindo e utiliza, para projetos de prevenção, a parte que lhe toca nos recursos do DPVAT (seguro de danos pessoais causados por veículos automotores de vias terrestres).

## Problemas de pedestres

Os pedestres não são os principais responsáveis pelos acidentes e violências no trânsito, mas no Brasil são as maiores vítimas, dentre as quais se destacam crianças e idosos. A educação para o trânsito, cada vez mais, tem que fazer parte das habilidades de qualquer cidadão. No caso dos idosos, as autoridades precisam levar em conta o crescimento dessa população e sensibilizar e orientar motoristas e a comunidade para compreender e respeitar suas limitações, como maior lentidão, perda de visão e de audição. Quando entram nos veículos públicos, é preciso esperá-los e ajudá-los a se acomodar. Estudos mostram que a terça parte desse grupo, quando sofre queda ou atropelamento, morre imediatamente ou, como consequência do acidente, no primeiro ano a seguir.

O Código Nacional de Trânsito, aprovado em 1998, não é perfeito, mas é considerado muito bom por todos os especialistas. São necessárias divulgação e sensibilização para que ele seja praticado. Também é importante que haja repressão aos transgressores, pois muitos cometem verdadeiros “homicídios” pela falta total de respeito à vida do outro. O abuso de álcool ou outras drogas, o excesso de velocidade e o sono reprimido são três ingredientes explosivos nos acidentes fatais e com lesões graves. Em muitas cidades, sobretudo os jovens, nos embalos das madrugadas, costumam desdenhar esses três fatores: nesse grupo social se concentra boa parte das mortes prematuras por causas externas.

---

### Para refletir

Você já observou como os pedestres de seu município se comportam nas vias públicas e nas travessias? Que grupos são as maiores vítimas dos acidentes de trânsito na localidade?

---

## 1.2.2 Violência e acidentes de trabalho

As fontes de informação sobre esse tipo de problema estão cada vez mais imprecisas, pois sabemos que, hoje, a maioria da população (mais de 53%) trabalha na informalidade. Em termos gerais, os estudos mostram que o número de mortes de trabalhadores do mercado formal está diminuindo enquanto o número dos que sofrem lesões e traumas está aumentando. É interessante observar dois fatos sobre esse problema:

- o grupo que apresenta maior número de vítimas é o da construção civil, em que muitos operários trabalham sob pressão, sem equipamentos de proteção e sem direitos sociais. O segundo grupo é dos motoristas que morrem ou se acidentam em serviço, pelos motivos já aludidos na parte do texto que tratou do trânsito;
- o segundo ponto a ser observado é que, cada vez mais, existe uma convergência entre violência social e violência no trabalho. Os estudos na área mostram que os trabalhadores rurais e urbanos estão morrendo principalmente por homicídios e acidentes de trânsito (MINAYO-GOMEZ; LACAZ, 2005).

Dentre as várias formas de violência e acidentes de trabalho, você poderá conhecer um pouco mais sobre essa expressão da violência no Capítulo 15, da parte II, que aborda a questão entre os trabalhadores da saúde e educação.

## 1.2.3 Acidentes domiciliares

Embora sejam muitas as modalidades desse problema, chamamos atenção para os dois tipos principais:

- envenenamentos por produtos de limpeza, principalmente por parte de crianças que ingerem detergentes e sabão em pó, entre outros;
- quedas de pessoas idosas provocadas por pisos inadequados para suas condições físicas, móveis inseguros, ausência de barras de apoio, entre outros fatores.

Ambos os problemas se relacionam, quase sempre, ao descaso, às negligências e às privações de cuidados por parte dos adultos.

## 1.3 A persistência da violência na vida social

A violência não se manifesta apenas na morte por agressão física ou por acidente de trânsito: essa é sua forma mais cruel porque aniquila a vida. Mas há modalidades de atuação que provocam danos à própria pessoa, a outrem e à sociedade. Elas estão presentes na vida social brasileira, reproduzindo-se nas estruturas, nas relações e nas subjetividades, de maneira insidiosa e persistente.

---

### Para refletir

Antes de continuar a leitura, procure identificar, com base na sua experiência, os tipos de ação ou relação que provocam danos para a sua vida pessoal e para a comunidade em que você vive.

---

#### Violência e acidentes nas áreas urbanas

Quando olhamos os dados de morbimortalidade por violência no Brasil, descobrimos que a maioria dos óbitos e das lesões e traumas (cerca de 80%) ocorre nas cidades e, sobretudo, se deve à existência de grupos de delinquência comuns ou vinculados ao tráfico de drogas, a agressões interpessoais e a acidentes de trânsito e de transporte. Um fator muito importante na produção da violência que se concentra nas cidades são as armas de fogo, que, pouco a pouco, em todo o território nacional, foram substituindo as peixeiras, as armas brancas: em 2005, 90% dos homicídios foram cometidos com uso desse tipo de arma.

Existe uma concentração da mortalidade por violências nas cidades brasileiras com mais de 100 mil habitantes: em cerca de 27 municípios que correspondem a 1% da totalidade, mas que possuem 25% da população do país, ocorreram 50% das mortes violentas no ano 2000 (data tomada como exemplo, pois, como vimos, as taxas são mais ou menos permanentes e altas). Os 224 municípios com mais de 100 mil habitantes concentraram, naquele ano, 62,1% de toda a mortalidade por causas externas do país (SOUZA; MINAYO, 2005).

## 1.4 Tipos de manifestações que provocam sérias consequências para a vida pessoal e social

### 1.4.1 Violência criminal

A violência criminal é praticada por meio de agressão grave às pessoas, por atentado à sua vida e aos seus bens e constitui objeto de prevenção e repressão por parte das forças de segurança pública: polícia, ministério público e poder judiciário. Dentre os problemas criminais gravíssimos, hoje, no Brasil, temos as gangues e as redes de exploração sexual que atuam, sobretudo, vitimando crianças e adolescentes e se espalham por todo o país; o tráfico de seres humanos; a exploração do trabalho escravo, a exploração do trabalho infantil e juvenil; o tráfico de drogas; o tráfico de armas. Todos esses problemas frequentemente juntam pessoas que agem fora da lei com pessoas e instituições aparentemente

honestas e dignas, atuando na busca do lucro dos negócios e apostando na impunidade.

Existem delinquentes pobres e ricos, embora a sociedade tenda a ver apenas os pobres como criminosos. Frequentemente os crimes dos ricos são mais sutis e cometidos com o uso de poder e dinheiro, para obtenção de mais poder, mais dinheiro e submissão de mais pessoas. Poucos deles são apanhados e punidos. Os pobres, ao contrário, lotam as delegacias e penitenciárias públicas.

Os fatores que potencializam o aumento da violência criminal são, principalmente, corrupção e impunidade: a sensação de que o crime compensa cria na sociedade um sentimento de impotência e alimenta o clima de desconfiança em relação à legalidade, aos políticos e à política. Na situação brasileira hoje se destaca um tipo de delinquência organizada em torno do crime internacionalizado de tráfico de drogas e de armas. Suas maiores ocorrências não estão nas áreas mais pobres e sim nas regiões mais dinâmicas onde se processa a atividade econômica. Mas esse tipo de violência inclui também os pobres que vivem nos municípios ricos. Sem emprego e sem condições de empregabilidade, muitos deles se engajam nos projetos de comercialização de armas e drogas, a troca de um salário, para eles, vantajoso. Entram nos conflitos, na linha de frente dos combates, sobretudo visando ao acesso imediato a bens de consumo fugazes e caros. Esses jovens fazem parte do grupo que mais morre e perde a vida precocemente, alimentando as estatísticas policiais e das penitenciárias.

---

### Para refletir

Existe investimento municipal na formação dos jovens pobres de sua cidade?

Como está a questão do emprego para esses jovens?

As principais formas de violência que ocorrem em sua cidade atingem principalmente os jovens ou outros grupos?

---

## 1.4.2 Violência estrutural

Diz respeito às mais diferentes formas de manutenção das desigualdades sociais, culturais, de gênero, etárias e étnicas que produzem a miséria, a fome, e as várias formas de submissão e exploração de umas pessoas pelas outras. **Mais cruel é a violência que mantém a miséria de grande parte da população do país.** Todos os autores que estudam o fenômeno

da miséria e da desigualdade social mostram que sua naturalização o torna o chão de onde brotam várias outras formas de relação violenta.

Por exemplo, alguém duvida que crianças vivendo, mendigando ou aprendendo a roubar e a delinquir nas ruas, que a praga da exploração sexual e da exploração do trabalho infantil têm raiz na miséria material e moral a que é submetida parcela importante da população?

Essa discriminação se manifesta também em uma mentalidade de criminalização dos pobres. Alguns estudos brasileiros, realizados por pesquisadores em diferentes localidades, têm demonstrado que em torno de 70% dos jovens mortos por policiais ou executados por membros de gangues nas áreas urbanas não têm antecedentes criminais: são pessoas que atuam no mercado informal ou, simplesmente, estudantes. São pobres que passam por uma segunda seleção social, já que a primeira acontece, para os segmentos populares, pela mortalidade infantil (SOUZA; MINAYO, 2005).

Dentre os diversos tipos de violação dos **direitos humanos**, a tortura é um ato de violência intensa que ameaça gravemente a integridade física e mental de toda e qualquer pessoa. Dentre essas pessoas estão os presos, os refugiados ou em medida de segurança. A tortura perpassa vários tipos de violência, com destaque para a violência institucional e criminal.

### 1.4.3 Violência institucional

É aquela que se realiza dentro das instituições, sobretudo por meio de suas regras, normas de funcionamento e relações burocráticas e políticas, reproduzindo as estruturas sociais injustas. Uma dessas modalidades de violência ocorre na forma como são oferecidos, negados ou negligenciados os serviços públicos. Os serviços de saúde, de seguridade social e de segurança pública são os principais exemplos dados pela própria população quando se refere à violência institucional: a maior parte das queixas dos idosos, quando comparecem às delegacias de proteção, é contra o INSS e os atendimentos na rede do SUS. E os jovens reclamam principalmente das forças policiais que os tratam como se fossem “criminógenos”, ou pelo fato de serem jovens ou por serem pobres. No caso do setor saúde, a tentativa de criar um programa transversal de **humanização do SUS**, em última instância, é o reconhecimento de que a tendência da instituição e dos profissionais é a burocratização ou a tecnificação. Essas falhas se apresentam na despersonalização dos pacientes e na substituição de uma relação dialógica por exames e procedimentos que transformam o setor saúde em produtor de violência contra os usuários.

**Direitos humanos** são os direitos fundamentais de todas as pessoas, sejam elas mulheres, homens, negros, homossexuais, índios, idosos, pessoas com deficiências, populações de fronteiras, estrangeiros e emigrantes, refugiados, portadores de HIV positivo, crianças e adolescentes, policiais, presos, despossuídos e os que têm acesso à riqueza. Todos devem ser respeitados como pessoas e sua integridade física, protegida e assegurada.



A Lei brasileira n. 9.455, de 7 de abril de 1997, define e penaliza os crimes de tortura. O Programa Nacional dos Direitos Humanos também aprofunda esse tema.

---

### Para refletir

Na instituição na qual você trabalha, há alguma forma de violência institucional?

Que sintomas de burocratização e impessoalidade mais fazem sofrer os pacientes e seus familiares?

---

O conflito não é ruim: ele faz parte das relações sociais e humanas. O problema é transformar o conflito em intransigência, exigindo que o outro (seja ele filho, mulher, marido, companheiro, colega, subalterno, classe, grupo social ou país) se cale e se anule, usando autoritarismo, maus-tratos, ameaças ou provocando sua morte.

## 1.4.4 Violência interpessoal

A violência é, principalmente, uma forma de relação e de comunicação. Quando essa interação ocorre com prepotência, intimidação, discriminação, raiva, vingança e inveja, costuma produzir danos morais, psicológicos e físicos, inclusive morte. Devemos distinguir entre conflito e violência. O conflito sempre existiu nas relações entre casais, entre pais e filhos, entre vizinhos, entre chefes e subordinados, por exemplo.

Portanto, o que é grave no caso das interações entre as pessoas é a incapacidade de resolver conflitos por meio da conversa, da explicitação civilizada de pontos de vista diferentes, da compreensão das razões de cada uma das partes, buscando, pela negociação, uma saída pacífica para os problemas. O crescimento das taxas de morte e de internação por violência em hospitais públicos mostra um processo de exacerbação das relações sociais – das formas violentas de resolver conflitos – entre os brasileiros. Sabemos que grande parte das mortes por agressões corpo a corpo, por armas brancas e armas de fogo ou por uso de outros objetos contundentes se deve à violência interpessoal. Esse processo afeta mais a população pobre e está associado ao aumento das desigualdades, ao efeito do desemprego crescente, à falta de perspectiva no mercado de trabalho, à facilidade de acesso a armas, à impunidade, à arbitrariedade policial, à ausência ou à omissão das políticas públicas.

A violência tornou-se um indicador negativo da qualidade de vida no país, tanto nos espaços rurais como nas regiões urbanas.

## 1.4.5 Violência em espaços sociais

Existem várias definições que distinguem a violência que ocorre em distintos espaços sociais: rural, urbana, comunitária, dentre outras.

A noção de violência urbana respalda-se nas características do espaço sociogeográfico das cidades e decorre da formação histórica, da estrutura e conjuntura econômico-social e política. No contexto rural, esta forma de violência assume características relativas especialmente às opressões,



segregação e dominação existentes no campo. A noção de território dá significado a essas formas de violência. Santos (1988) concebe o território vivido como a fração do espaço que é modificado pela economia política e pelas relações sociais de poder, qualificado pelo sujeito.

Já a OMS (KRUG *et al.*, 2002) define a violência comunitária de forma mais restrita, como um tipo de violência interpessoal que ocorre entre pessoas sem laços de parentesco e que podem conhecer-se (por exemplo na vizinhança) ou não (estranhos) e a violência que ocorre em grupos institucionais como escola, ambiente de trabalho, prisões e abrigos.

### 1.4.6 Violência intrafamiliar

Muita gente chama a violência que ocorre dentro das casas de **violência doméstica**. Nesse caso o foco da análise e da compreensão é o **espaço do lar**. Neste texto, o conceito de violência é tratado como fruto e consequência de relações. Por isso, damos preferência ao termo **intrafamiliar**. Na prática, **violência doméstica** e **violência intrafamiliar** se referem ao mesmo problema. Ambos os termos dizem respeito aos conflitos familiares transformados em intolerância, abusos e opressão. Ambos os conceitos dizem respeito a esse fenômeno universal que tem séculos de história, formando uma cultura que se expressa em usos, costumes, atitudes, negligências e atos.

A violência intrafamiliar tem muitas manifestações, mas as mais comuns, sobretudo no Brasil, são as que submetem a mulher, as crianças e os idosos ao pai, ao marido e ao provedor. Ou ainda, colocam crianças e jovens sob o domínio – e não sob a proteção – dos adultos. Existem algumas crenças poderosas que fundamentam a violência no interior dos lares:

- que o homem é o chefe, o dono e sabe o que é bom ou ruim para todos. Mas ele se exclui do julgamento dos demais;
- que a criança, para ser educada, precisa ser castigada e punida pelo pai, pela mãe e pelos seus substitutos. Como diz o povo: “A letra com sangue entra.”;
- que a mulher é domínio e posse do homem;
- que os idosos, por não produzirem mais bens e serviços materiais e frequentemente demandarem cuidados, são inúteis, pesos mortos e descartáveis.



Para conhecer mais sobre a construção social de gênero e suas conexões com a violência intrafamiliar leia o Capítulo 9, “Violência de gênero na vida adulta”.

Um sério trabalho de prevenção da violência passa pela desconstrução das crenças assinaladas como configuração da violência intrafamiliar. Esses mitos promovem o poder machista, são discriminatórios e contribuem para a reprodução de uma série de problemas que impedem o crescimento e o desenvolvimento das pessoas.

### 1.4.7 Violência autoinfligida



Um texto interessante sobre suicídio, direcionado para profissionais da saúde, é “Prevenção do suicídio: um manual de atenção de saúde para profissionais da atenção básica”, publicado em 2000 pela OMS.

Assim são chamados os suicídios, as tentativas, as ideações de se matar e as automutilações. No Brasil, cerca de quatro habitantes por 100 mil, em média, se suicidam, e um número difícil de calcular tenta se autoinfligir a morte. Os números desse fenômeno no nosso país são muito inferiores aos de outros, sobretudo na Europa, Ásia e Estados Unidos. Mas os estudiosos da violência chamam atenção para o fato de que existe uma relação muito forte entre homicídios e suicídios: ambos expressam sintomas destruidores da sociedade. Apesar de, comparativamente, suas taxas não serem muito significativas, os suicídios e as tentativas de autodes-truição têm aumentado entre os jovens e os idosos em todo o país. Entre os trabalhadores, fatores como exposição aos agrotóxicos, problemas de desemprego e exclusão também têm alguma associação – difícil de ser quantificada – com o crescimento do fenômeno.

### 1.4.8 Violência cultural

A violência cultural é aquela que se expressa por meio de valores, crenças e práticas, de tal modo repetidos e reproduzidos que se tornam naturalizados.

Nessa categoria podem ser classificadas todas as formas de violência que são naturalizadas na cultura de um povo, de um grupo ou de uma sociedade. A cultura reúne as formas de pensar, sentir e agir de uma sociedade, por meio da comunicação, da cooperação e da repetição dessas ações. Toda cultura tende a adotar como certos alguns comportamentos e práticas, e a rechaçar outros. A violência cultural se apresenta inicialmente sob a forma de discriminações e preconceitos que se transformam em verdadeiros mitos, prejudicando, oprimindo ou às vezes até eliminando os diferentes. Nesse sentido se fala de grupos vulneráveis que na nossa sociedade são, principalmente, crianças e adolescentes, idosos, mulheres nas relações de gênero, homossexuais, pessoas com deficiências físicas ou mentais, moradores de favelas, entre outros. A violência intrafamiliar, por exemplo, tem origem em mitos culturais, como já assinalamos. Chamamos atenção para três tipos específicos de violência cultural: de gênero, racial e contra pessoa diferente, todos

eles demonstrando a dificuldade que a sociedade tem de viver com diferenças e de ultrapassar os padrões falsamente tidos como normais.

## Violência de gênero

Constitui-se em formas de opressão e de crueldade nas relações entre homens e mulheres, estruturalmente construídas, reproduzidas no cotidiano e geralmente sofridas pelas mulheres. Esse tipo de violência se apresenta como forma de dominação e existe em qualquer classe social, entre todas as raças, etnias e faixas etárias. Sua expressão maior é o machismo naturalizado na socialização que é feita por homens e mulheres. A violência de gênero que vitima sobretudo as mulheres é uma questão de saúde pública e uma violação explícita aos direitos humanos. Estimamos que esse problema social cause mais mortes às mulheres de 15 a 44 anos do que o câncer, a malária, os acidentes de trânsito e as guerras. Suas várias formas de opressão, de dominação e de crueldade incluem assassinatos, **estupros**, abusos físicos, sexuais e emocionais, prostituição forçada, mutilação genital, violência racial e outras. Os perpetradores costumam ser parceiros, familiares, conhecidos, estranhos ou agentes do Estado (GOMES; MINAYO; SILVA, 2005).

**Estupro** é o ato de constranger alguém (homem ou mulher) de qualquer idade ou condição, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a praticar ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso. Do ponto de vista jurídico, é crime previsto no artigo 213 do Código Penal Brasileiro, que sofreu alteração em sua redação por meio da Lei 12.015 de 2009 e que entrou em vigor em 07 de agosto de 2009. É crime também a prática de tais atos diante de menores de 14 anos ou a indução a presenciá-los (BRASIL, 2009c).

Fazer da mulher a vítima no espaço conjugal é uma das maiores expressões de violência de gênero e tem sido um dos principais alvos da atuação do movimento feminista e das políticas do Ministério da Saúde que, nos últimos 50 anos, vêm buscando desnaturalizar os abusos, os maus-tratos e as expressões de opressão. Assim, problemas que até então permaneciam como segredos do âmbito privado – “em briga de marido e mulher, ninguém mete a colher” – passaram a ter visibilidade social.

## Violência racial

Uma das mais cruéis e insidiosas formas de violência cultural é a discriminação por raça. No Brasil, essa manifestação ocorre principalmente contra a pessoa negra e tem origem no período colonial escravocrata. Estudiosos mostram que geralmente a violência racial vem acompanhada pela desigualdade social e econômica: no Brasil, os negros possuem menor escolaridade e menores salários. Vivem nas periferias das grandes cidades e estão excluídos de vários direitos sociais. Também morrem mais homens negros do que brancos e se destacam os óbitos por transtornos mentais (uso de álcool e drogas), doenças infecciosas e parasitárias (de tuberculose a HIV/Aids) e homicídios (BATISTA, 2005).



Leia *Raça, ciência e sociedade*, organizado por Marcos Chor Maio e Ricardo Ventura Santos, publicado pela Editora Fiocruz, em 2006.

## Raça

Do ponto de vista da biologia, é sinônimo de subespécie, ou da existência de linhagens distintas dentro de uma mesma espécie. Na espécie humana, a variabilidade genética representa 93% a 95%, indicando, definitivamente, a ausência de raça do ponto de vista biológico. O conceito de raça é, portanto, uma construção social utilizada por regimes coloniais ou por sociedades onde a desigualdade é muito grande, para perpetuar a submissão de uns sobre os outros e até perseguir culturas específicas, como tem sido feito com negros e judeus. A definição de “raças humanas” é, por conseguinte, uma classificação de ordem social, em que a cor da pele e a origem social ganham, graças a uma cultura racista, sentidos, valores e significados distintos. A discriminação e o preconceito racial estão associados ao modo como as pessoas são socialmente classificadas na sociedade brasileira. O racismo é uma forma de violência que alimenta as desigualdades sociais.

No Brasil, para fins de pesquisa, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) adota a seguinte classificação de cor da pele ou raça autodeclarada: branca, parda, preta, amarela, indígena e sem declaração. Em outros países, a filiação racial é o critério predominante.

## Violência contra a pessoa com deficiência

Esse tipo de violência revela de forma aguda a dificuldade que a sociedade tem de conviver com os diferentes, tendendo a isolar as pessoas com deficiência física e mental, menosprezá-las, molestá-las e a não lhes dar oportunidade de desenvolver todas as suas potencialidades. Pela falta de reconhecimento e de apoio da sociedade e do governo, as pessoas com deficiência costumam ser consideradas um peso para suas famílias. Estudos vêm mostrando que esse tipo de discriminação ocorre nos lares, na escola, nas comunidades, no mercado de trabalho, no espaço público. Hoje, a sociedade brasileira, alertada por movimentos sociais que incluem os vários tipos de deficientes, vai tomando consciência dos males da discriminação. No entanto, estudos pontuais revelam que, além das questões que citamos, as mulheres com deficiência costumam ser vítimas sobretudo de violência sexual, de estupro e de atentado ao pudor. E pessoas de ambos os gêneros frequentemente são vítimas de cárcere privado, de violência física e de negligência. Geralmente os agressores, muitos deles vivendo na mesma residência que a pessoa com deficiência, ficam impunes e seus crimes continuam no segredo da vida privada.

---

### Para refletir

Dos três tipos de violência cultural citados, qual você considera prioritário para sua ação na saúde pública? Por quê?

---

## 1.5 Natureza da violência

Geralmente a natureza dos atos violentos pode ser reconhecida em quatro modalidades de expressão, também denominadas de abusos ou maus-tratos: física, psicológica, sexual e envolvendo negligência, abandono ou privação de cuidados.

Os termos **violências**, **abusos**, **maus-tratos** não necessariamente significam a mesma coisa. Há várias discussões teóricas a respeito, pois cada um deles traz uma carga ideológica e histórica específica. No entanto, para os efeitos práticos e de divulgação que pretendemos, os termos serão usados como sinônimos e indiscriminadamente.

O termo abuso físico significa o uso da força para produzir lesões, traumas, feridas, dores ou incapacidades em outrem (BRASIL, 2001). A violência física costuma ocorrer em todos os ambientes sociais. Mas é muito importante saber o impacto que ela tem para crianças e adolescentes no espaço familiar ou nas instituições ditas de proteção. Em geral, as pessoas na faixa etária infantil e juvenil, vítimas de espancamentos, costumam ser mais agressivas ou, contraditoriamente, medrosas ou apáticas. Seu crescimento, desenvolvimento e desempenho escolar ficam prejudicados. Frequentemente, na infância e na adolescência, assim como na vida adulta, reproduzem o comportamento agressivo com que foram tratadas.

A categoria **abuso psicológico** nomeia agressões verbais ou gestuais com o objetivo de aterrorizar, rejeitar, humilhar a vítima, restringir-lhe a liberdade ou, ainda, isolá-la do convívio social. Indica também a rejeição de pessoas, na inter-relação. No caso de crianças e adolescentes, o abuso tem um efeito devastador sobre a autoestima, principalmente quando os pais ou seus substitutos não são afetuosos. Muitos estudos mostram que a baixa autoestima pode estar associada à formação de personalidades vingativas, depressivas e a desejos, tentativas ou mesmo execução de suicídios.

O **abuso sexual** diz respeito ao ato ou ao jogo que ocorre nas relações hétero ou homossexuais e visa estimular a vítima ou utilizá-la para obter excitação sexual nas práticas eróticas, pornográficas e sexuais impostas por meio de aliciamento, violência física ou ameaças. Estudos mostram que, frequentemente, crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual costumam sofrer também outros tipos de violência, como a física e a psicológica; tendem a sentir muita culpa e a ter baixa autoestima; podem apresentar problemas de crescimento e de desenvolvimento físico e emocional; e tendem a ser mais vulneráveis a ideias e tentativas de suicídio. Muitas saem de casa quando os abusadores são

os pais ou padrastos, passando a viver nas ruas, expostas a agressões e à cultura da delinquência. Grande parte delas costuma sofrer de enfermidades psicossomáticas e sexualmente transmissíveis.

**Negligências, abandonos e privação de cuidados** são formas de violência caracterizadas pela ausência, recusa ou a deserção do atendimento necessário a alguém que deveria receber atenção e cuidados. Quando ocorrem com crianças e adolescentes, geralmente os expõem a maus-tratos, desnutrição, atraso escolar, comportamentos hiperativos ou hipotativos e a uma série de riscos de vida, como queimaduras, atropelamentos, ingestão de produtos de limpeza, abusos sexuais, dentre outros. Com o aumento da população idosa, cada vez mais se evidenciam negligências e privação de cuidados para esse grupo de familiares, sobretudo nos casos de não terem condições financeiras para o seu sustento e quando são dependentes por problemas de saúde.

A categoria **abuso econômico e financeiro** vem sendo usada para descrever o caso da **violência contra idosos**, um tipo de problema que se torna cada vez mais comum no Brasil, à medida que a população envelhece. Consiste na exploração imprópria ou ilegal – ou no uso não consentido por eles – de seus recursos monetários e patrimoniais. Essa modalidade de violência ocorre, sobretudo, no âmbito familiar e, segundo as delegacias e o Ministério Público de Proteção aos Idosos, tem sido a principal queixa dos pais a respeito dos filhos, em primeiro lugar, e depois contra noras, genros e netos. A queixa mais comum assim se configura: os filhos (ou outros membros da família) costumam tentar conseguir a custódia dos bens dos velhos, despossuí-los da liberdade de uso de seus próprios recursos, situações que, em geral, vêm aliadas a várias formas de violência física, psicológica e à negligência de cuidados. Essas situações são de maior risco quando o abusador é alcoólatra ou viciado em drogas ilegais.

Sabemos que existe uma sinergia entre as várias formas de violência, assim como entre seus efeitos sobre o corpo e a mente. Por exemplo: estudos mundiais mostram que 35% das queixas das mulheres aos serviços de saúde estão associadas à violência nas relações conjugais e não apenas a lesões e traumas físicos.

## 1.6 Conclusões

As informações aqui contidas certamente não refletem a magnitude e a totalidade de expressões de violência hoje existentes no Brasil. Mas neste texto temos apenas a função de apoiar a reflexão e permitir que os serviços de saúde possam dimensionar e compreender os problemas locais.

A violência, antes de ser um problema intelectual, constitui-se como uma questão sociopolítica que afeta materialmente os serviços de saúde, seus custos, sua organização. Envolve também os profissionais como vítimas (muitas vezes alvos da delinquência que penetra os espaços dos serviços) e, ainda, como atores que contribuem para superar ou exacerbar suas expressões. O que não podemos é compartilhar do imaginário da inevitabilidade e da falta de controle. Do ponto de vista social, o contrário da violência não é a não violência, mas sim a cidadania e a valorização da vida humana em geral e de cada indivíduo no contexto de seu grupo. Por isso, o marco da promoção da saúde é central para que se instalem mecanismos e práticas a partir da atenção básica e das outras etapas dos serviços.

É fundamental que estabeleçamos um diálogo entre os serviços médicos, clínicos e de emergência e a saúde pública, ultrapassando a tentativa de medicalizar a violência. Ao mesmo tempo devemos buscar uma especialização maior no atendimento às vítimas visando: ao monitoramento das ocorrências; à sistematização, à ampliação e à consolidação do atendimento pré-hospitalar; à assistência hospitalar às vítimas; à estruturação e à consolidação do atendimento pós-hospitalar; à capacitação dos profissionais e das equipes. Tudo isso acompanhado por estudos e pesquisas locais que balizem as ações do setor.

A violência não é um fenômeno abstrato: ela é concreta e ocorre em cada estado e em cada município de forma específica. Por isso existe a necessidade de estudos locais e operacionais. São necessárias também estratégias intersetoriais de enfrentamento. Dependendo das situações concretas, as ações coletivas demandam entendimento com a área de educação, de serviços sociais, de justiça, de segurança pública, do ministério público, do poder legislativo e, sempre, com os movimentos sociais, visando à promoção de uma sociedade cujo valor primordial seja a vida (e não a morte) e à convivência saudável de seus cidadãos.



Um documento que você pode ler para pensar a violência numa perspectiva mais ampla e intersetorial é a *Carta da Terra*, que afirma princípios éticos e valores fundamentais para que pessoas, nações, estados, raças e culturas reflitam sobre a importância do desenvolvimento sustentável com equidade. Respeitar e cuidar da comunidade da vida; integridade ecológica; justiça social e econômica; e democracia, não violência e paz são os princípios da *Carta da Terra*.

Você pode saber mais no site do Ministério do Meio Ambiente.

## 1.7 Referências

- 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. 7-32.
- BATISTA, L. E. Masculinidade, raça/cor e saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 1, n. 10, p. 71-80, 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 737, de 16 de maio de 2001: política nacional de redução da morbimortalidade por acidentes e violências. *Diário Oficial da União*: seção 1e, Brasília, DF, n. 96, 18 maio 2001.
- CARTA DA TERRA. Disponível em: [http://www.cartadaterrabrasil.org/11\\_carta.htm](http://www.cartadaterrabrasil.org/11_carta.htm). Acesso em: 17 ago. 2008.

CHESNAIS, J. C. *Histoire de la violence*. Paris: Robert Laffont, 1981.

FREUD, S. Por que a guerra? In: FREUD, S. *Obras completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. p. 241-259. v. 22.

GOMES, R.; MINAYO, M. C. S.; SILVA, C. F. R. Violência contra a mulher: uma questão transnacional e transcultural das relações de gênero. In: SOUZA, E. R.; MINAYO, M. C. S. (org.). *Impacto da violência na saúde dos brasileiros*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005. p. 117-140.

KRUG, E. G. et al. (org.). *Relatório mundial sobre violência e saúde*. Geneva: Organização Mundial da Saúde, 2002.

MAIO, M. C.; SANTOS, R. V. (org.). *Raça, ciência e sociedade*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2006.

MINAYO, M. C. S. A violência dramatiza causas. In: MINAYO, M. C. S.; SOUZA, E. R. (org.). *Violência sob o olhar da saúde: a infrapolítica da contemporaneidade brasileira*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2003. p. 13-22.

MINAYO, M. C. S. Violência: um problema para a saúde dos brasileiros. In: SOUZA, E. R.; MINAYO, M. C. S. (org.). *Impacto da violência na saúde dos brasileiros*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005. p. 9-33.

MINAYO-GOMEZ, C. M.; LACAZ, F. A. C. Saúde do trabalhador: novas-velhas questões. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 797-807, 2005.

OMRAM, A. R. The epidemiologic transition: a theory of the epidemiology of population change. *Milbank Memorial Fund Quarterly*, New York, v. 49, n. 3, p. 509-538, 1971.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Prevenção do suicídio: um manual de atenção de saúde para profissionais da atenção básica*. Geneva: Organização Mundial da Saúde, 2000.

SANTOS, M. *Metamorfoses do espaço habitado*. São Paulo: Hucitec, 1988.

SOUZA, E. R. Masculinidade e violência no Brasil: contribuições para a reflexão no campo da saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 59-70, 2005.

SOUZA, E. R.; MINAYO, M. C. S. (org.). *Impacto da violência na saúde dos brasileiros*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005.