

ESTRATÉGIAS PARA O ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA URBANA: REVISÃO INTEGRATIVA

STRATEGIES FOR CONFRONTING URBAN VIOLENCE: INTEGRATIVE REVIEW

ESTRATEGIAS PARA EL ENFRENTAMIENTO DE LA VIOLENCIA URBANA: REVISIÓN INTEGRATIVA

Diógenes Farias Gomes ¹Lúcia Conde de Oliveira ²Maria Socorro de Araújo Dias ³**Como Citar:**

Gomes DF, Oliveira LC, Dias MSA.
Estratégias para o enfrentamento da
violência urbana: revisão integrativa.
Sanare.2022;21(2):78-92.

Descritores:

Exposição à violência; Urbanização;
Política Pública.

Descriptors:

Exposure to violence; Urbanization;
Public policy.

Descriptores:

Exposición a la violencia;
Urbanización; Política pública

Submetido:

10/07/2022

Aprovado:

29/08/2022

Autor(a) para Correspondência:

Diógenes Farias Gomes
Av. Dr. Silas Munguba, 1700, Itaperi,
Fortaleza, Ceará. CEP: 60.714-903
E-mail: diogenes.gomes@aluno.uece.
br

RESUMO

Estudo de revisão que sintetiza evidências sobre políticas de enfrentamento da violência urbana desenvolvidas no contexto nacional e internacional. Foram utilizados 27 artigos identificados na Biblioteca Virtual em Saúde, Scientific Electronic Library Online e PubMed. Revelou-se que a má execução de políticas igualitárias e de urbanização é fator que influencia a violência urbana entre jovens de 10 a 24 anos. Identificaram-se estratégias no Quênia, Austrália, Estados Unidos da América e Brasil, com ações voltadas para jovens escolares, segurança pública, envolvimento da sociedade civil e aproximação do Estado às necessidades das minorias. Fatores socioeconômicos, sociais e ambientais influenciam na violência urbana e devem ser, quando possível, alvos de intervenções das políticas públicas, a fim de reduzir a formação de iniquidades. A urbanização, quando associada a outros fatores socioeconômicos, pode acelerar a violência urbana. Espera-se que as evidências sintetizadas neste artigo possam auxiliar na tomada de decisões e realização de novas pesquisas.

1. Doutorando em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). E-mail: diogenes.gomes@aluno.uece.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2181-6012>

2. Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Docente do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da UECE. E-mail: condelucia@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8265-7476>

3. Doutora em Enfermagem. Docente do Programa de Saúde da Família da Rede Nordeste de Apoio à Saúde da Família (RENASF). E-mail: socorroad@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7813-547X>

ABSTRACT

Review study that synthesizes evidence on policies to combat urban violence developed in a national and international context. We identified 27 articles in the Biblioteca Virtual em Saúde, Scientific Electronic Library Online and PubMed. We observed that the poor execution of egalitarian and urbanization policies are factors that influence urban violence among young people aged 10 to 24 years. Strategies were identified in Kenya, Australia, United States of America (USA) and Brazil, with actions aimed at young people at school age, public safety, involvement of the civil society and bringing the State closer to the needs of minorities. Socioeconomic, social and environmental factors influence urban violence and should, when possible, be targets of public policy interventions in order to reduce the formation of iniquities. Urbanization, when associated with other socioeconomic factors, can accelerate urban violence. We hope that the evidence synthesized in this article can aid in the decision-making process and in the conduction of further research.

RESUMEN

Estudio de revisión que sintetiza evidencias acerca de las políticas de enfrentamiento a la violencia urbana desarrolladas en el contexto nacional e internacional. Fueron utilizados 27 artículos identificados en la Biblioteca Virtual en Salud, scientific Eletelectronic Library Online y PubMed. Se reveló que la mala ejecución de políticas igualitarias y de urbanización son factores que influyen la violencia urbana entre jóvenes de 10 a 24 años. Fueron identificadas estrategias en Kenia, Australia, Estados Unidos de la América y Brasil, con acciones vueltas hacia los jóvenes escolares, seguridad pública, involucramiento de la sociedad civil y proximidad del Estado a las necesidades de las minorías. Factores socioeconómicos, sociales y ambientales influyen en la violencia urbana y deben ser, cuando posible, objetivos de intervenciones de las políticas con el fin de reducir la formación de iniquidades. La urbanización cuando asociada a otros factores socioeconómicos, puede acelerar la violencia urbana. Se espera que las evidencias sintetizadas en este artículo puedan auxiliar en la tomada de decisiones y realizaciones de nuevas investigaciones.

INTRODUÇÃO

A violência urbana é um problema contemporâneo que está presente na vida de todas as pessoas que vivem em pequenas e grandes cidades ao redor do mundo. Vai além de uma simples variação para a amplitude genérica do termo violência, é por si só uma expressão das experiências diárias que pulsam nos ambientes urbanos, sendo vinculada à sensação de insegurança, medo, enfraquecimento do Estado e fortalecimento das organizações criminosas, sob a influência do crescimento da desigualdade¹.

Vale ressaltar que a violência urbana não compreende a realidade da zona rural, pois essa deve ser entendida sob outra conjuntura e a partir de outras evidências, mesmo que fenômenos recentes, como a migração de retorno, tenham interferido na segurança de pequenas cidades e zonas rurais, principalmente no Brasil².

Ambientes insalubres, má distribuição de renda, desemprego, dependência química, questões raciais, baixo nível educacional, isolamento social, baixo potencial de resolução das políticas públicas, dentre outros elementos, têm sido apontados como fatores para a geração da violência derivada da

urbanização³⁻⁵.

Um exemplo mundial de aumento acelerado da urbanização e geração de violência pode ser dado por Nova Iorque. Na década de 1990, a cidade estava assolada por altas taxas de violência, até que foi preciso discutir sobre a reorganização dos espaços urbanos e a valorização de grupos negligenciados, principalmente da periferia. Disso, denota-se que não há como dissociar espaço urbano e violência. A cidade e suas desigualdades são determinantes para a violência, e pontos fulcrais para a formulação de políticas públicas⁶.

A ausência e omissão do Estado nas questões de enfrentamento da violência urbana têm dado oportunidade para a prevalência de uma nova ordem social sob controle da criminalidade. As organizações criminosas se instauram como um novo Estado, regido de princípios e regras. Foi o que aconteceu em países como Itália, Rússia, Colômbia, Uganda e Zaire, onde máfias descredibilizaram as políticas de enfrentamento ao crime organizado na segunda metade do século passado. De maneira indistinta, isso também tem ocorrido no Brasil⁷.

Os países latino-americanos concentram os maiores indicadores de violência urbana do mundo,

com altas taxas de homicídio, roubo, furto e agressões. Esse problema se justifica pela má distribuição de renda, segregação social, pobreza, exclusão e sujeição criminal que enfrentam os países dessa região, assim como as desigualdades geradas em decorrência do histórico de exploração colonial e capitalista⁸.

O *World Statistics* 2018 anunciou Honduras como o país mais violento das Américas, com uma taxa de 55,5 mortes violentas para cada 100 mil habitantes, seguido da Venezuela (49,2), El Salvador (46), Colômbia (43,1), Trinidad e Tobago (42,2), Jamaica (39,1) e Brasil (31,3). De modo geral, a média de mortes desses países é de 31,8 por 100 mil habitantes. No mundo, essa média é de 24,1, e chega a 9,2 mortes por 100 mil habitantes em países desenvolvidos. Essa diferença entre os países se dá mediante os (des)avanços das políticas igualitárias e equânimes⁹.

Essas afirmativas demonstram que a violência urbana é um problema da agenda política e da saúde pública nos diversos países do mundo, catalisada por um elemento dinâmico e complexo, que é a urbanização. Resta, portanto, entender como têm sido desenvolvidas estratégias para seu enfrentamento.

Este estudo ocupa-se em sintetizar as evidências das políticas de enfrentamento da violência urbana desenvolvidas ao redor do mundo. Desse modo, utiliza-se de estratégias metodológicas que garantem um consolidado das produções científicas de validade para a seara das políticas públicas.

MÉTODO

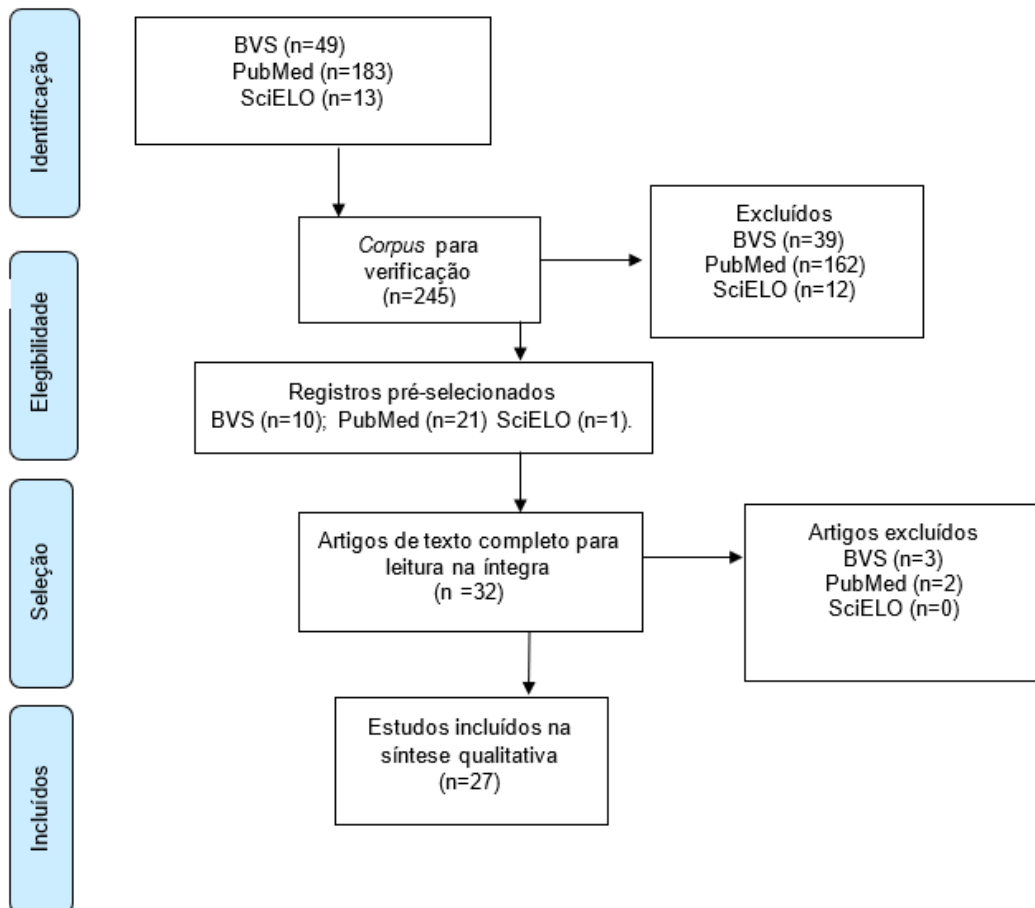
Trata-se de uma revisão integrativa orientada pela seguinte questão norteadora: quais são as estratégias de políticas públicas para a redução e o enfrentamento da violência urbana ao redor do mundo?

As buscas por evidências foram realizadas nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PubMed. Essas foram escolhidas devido à disponibilidade de documentos científicos oriundos de experiências internacionais e pela concentração de estudos no campo das políticas públicas. E, apesar de entender a violência urbana como um problema multidisciplinar, buscamos integrar suas relações disciplinares com um eixo central, a área da saúde, por acreditar nos seus impactos nas estatísticas de

vida.

Foram utilizados termos dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH), e palavras identificadas em textos. Elas foram associadas do seguinte modo, por base de dados: BVS e SciELO: “políticas públicas *and* violência urbana *and* saúde”; PubMed: “*public policy and urbanization and violence and health*”. Outros ensaios de busca foram feitos; no entanto, apenas a associação simples dos termos com o operador booleano *and* e uso de aspas apresentou resultados satisfatórios. As buscas ocorreram com o auxílio de dois dos autores, durante os meses de setembro de 2021 a janeiro de 2022.

Para a seleção, foram excluídos resenhas, editoriais, resumos de eventos, cartas ao editor e prévias de publicação (prelo). Não foram utilizados recortes temporais ou preferência por idiomas. Apenas artigos científicos foram incluídos, independentemente do tipo de metodologia utilizada. O delineamento dessa etapa da revisão foi sustentado nas recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA)¹⁰, com enfoque em estudos qualitativos. A Figura 1 apresenta o fluxograma do processo de seleção dos artigos e a delimitação do *corpus* de análise.

Figura 1 – Fluxograma da seleção dos artigos.

Fonte: Elaboração própria, com base em Moher et al.¹⁰.

Consolidou-se um *corpus* de 27 artigos. Eles foram lidos por completo e observados os títulos, autores, ano de publicação, cenário de investigação, aspectos metodológicos, principais resultados e recomendações. Isso ocorreu por meio da utilização de um instrumento criado previamente para o registro dos dados, desenvolvido a partir das recomendações da *Critical Appraisal Skills Programme*¹¹.

Os resultados foram organizados conforme a técnica de categorização. A execução dessa técnica foi orientada pelas propostas da análise de conteúdo de Bardin¹².

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta seção, são apresentados os resultados dos artigos em duas categorias: “caracterização dos artigos selecionados” e “estratégias para o enfrentamento da violência urbana”.

Caracterização dos artigos selecionados

Os 27 artigos evidenciaram que: a violência urbana é um fenômeno intimamente ligado aos determinantes sociais e desigualdades sociais, independentemente das características socioeconômicas do país; saúde e violência possuem uma relação inversamente proporcional; as ações de saúde pública voltadas às questões de gênero, família e grupos específicos, se bem executadas, com objetivos e metas exequíveis e que alcançam principalmente o público jovem, podem reduzir a mortalidade e morbidade por violência urbana. O Quadro 1 apresenta detalhes dos artigos selecionados.

Quadro 1 – Artigos selecionados de acordo com título, autores, base de dados, periódico e características metodológicas.

Título	Autor(es)	Fonte	Ano	Periódico	Principais características metodológicas	Cenário
<i>Association between firearm laws and homicide in urban counties</i>	Crifasi CK, Merrill-Francis M, McCourt A, Vernick JS, Wintemute GJ, Webster DW	PubMed	2018	Journal Urban Health	Estudo longitudinal quase experimental	34 condados americanos (EUA)
<i>Building collaborative capability between law enforcement and civil Society leaders to prevent urban violence</i>	Worrall R, Kjaerulf F	BVS	2018	International Journal of Public Health	Estudo de caso analítico e comparado	Nakuru e Naivasha (Quênia)
<i>Can health be related to interpersonal violence in Middle Easten countries?</i>	Bayati M, Lotfi F, Keshavarz K, Delavari S, Selavari S	PubMed	2020	Archives of Iranian Medicine	Estudo documental	Países do Oriente Médio
<i>Changes in attitudes toward guns and shooting following implementation of the Baltimore Safe Streets Intervention</i>	Milam AJ, Buggs SA, Furr-Holden DM, Leaf PJ, Bradshaw CP, Wester, D	PubMed	2016	Journal of Urban Health	Análise de implantação	Beltimore, Maryland (EUA)
<i>Characterising risk of homicide in a population-based cohort</i>	O'Neil M, Buajitti E, Donnelly PD, Lewis J, Kornas, K, Rosella LC	PubMed	2016	Journal Epidemiology Community Health	Coorte de base populacional	Ontario, Canadá
<i>Communities are not all created equal: strategies to prevent violence affecting youth in the United States</i>	Cohen L, Davis R, Realini A	BVS	2016	Journal of Public Health Policy	Revisão	EUA*
<i>Criminal use of assault weapons and high-capacity semiautomatic firearms: an updated examination of local and national sources</i>	Koper CS, Johnson WD, Nichols JI, Ayers A, Mullins N	PubMed	2018	Journal Urban Health	Estudo documental	Hartford, Rochester, Syracuse, Baltimore, Richmond, Minneapolis, Milwaukee, Kansas City, Seattle e Sacramento (EUA)

<i>Decreasin the supply of and demand for guns: Oakland's youth advocacy Project</i>	Calhoun D	PubMed	2013	Journal of Urban Health	Estudo de caso	Oakland, Califórnia (EUA)
Entre sufocamentos e alguns possíveis: violência urbana e políticas públicas	Benicio LFS, Barro JP, Silva DB	BVS	2018	Revista Polis Psique	Pesquisa-intervenção à luz da cartografia deleuzeana	Fortaleza, Ceará (Brasil)
<i>Greening vacante lots para reduce violent crime: a randomised controlled trial</i>	Garvin EC, Cannuccio CC, Branas CC	PubMed	2013	Injury Prevention	Estudo de caso-controle	Philadelphia, Pennsylvania (EUA)
<i>Gun theft and crime</i>	Cook PJ	PubMed	2018	Journal Urban Health	Ensaio crítico	Chicago (EUA)
<i>Jails, prisons, and the health of urban populations: a review of the impact of the correctional system on Community health</i>	Freudenberg N	PubMed	2001	Journal Urban Health	Revisão	EUA
<i>Protecting urban health and safety: balancing care and harm in the Era of mass incarceration</i>	Gaber N, Wright A	PubMed	2015	Journal of Urban Health	Análise teórica ecossocial e antropológica médica	Ferguson, Missouri e Staten Island, New York (EUA)
<i>Scales of geography, time, and population: the study of violence as a public health problem</i>	Wallace D, Wallace P,	PubMed	1998	American Journal of Public Health	Estudo documental	Bronx, New York (EUA)
<i>Social inequalities and the rise in violent deaths in Salvador, Bahia State, Brazil: 2000-2006</i>	Viana LAC, Costa MCN, Vieira-da-Silva LM	BVS	2011	Cadernos de Saúde Pública	Estudo ecológico	Salvador, Bahia (Brasil)
<i>Spatial analysis of urban violence based on emergency room data</i>	Lima LP, Singer JM, Saldiva PHN	BVS	2008	Revista de Saúde Pública	Geoprocessamento (software Mapinfo profissional, versão 7.0)	São Paulo, Capital (Brasil)

<i>Spatial analysis of the impact of a school-level youth violence prevention program on violent crime incidents in the Community</i>	Masho SW, Zirkle KW, Wheeler DC, Sullivan T, Farrell AD	PubMed	2019	Prevention Science	Estudo documental	Richmond (EUA)
<i>State firearm laws and interstate transfer of guns in the USA, 2006-2016</i>	Collins, T, Greenberg R, Siegel M, Xuan Z, Rothman EF, Cronin SW, Hemenway D	PubMed	2018	Journal Urban Health	Estudo documental	50 estados americanos
<i>Strengthening the effectiveness of "whole of government" interventions to break the cycle of violence in disadvantaged communities</i>	Harris E, Rose VK, Kemp LA, Chavez RV	PubMed	2007	Public Health Research and Practice	Estudo descritivo	Oeste de Sydney (Austrália)
<i>Taking action on violence through research, policy, and practice</i>	Hyman I, Vahabi M, Bailey A, Patel S, Guruge S, Wilson-Mitchell K, Pui-Hing Wong J	PubMed	2016	Global Health Research and Policy	Revisão	Toronto (Canadá)
<i>Temporal association between federal gun laws and the diversion of guns to criminals in Milwaukee</i>	Webster DW, Vernick JS, Bulzacchelli MT, Vittes KA	PubMed	2012	Journal Urban Health	Estudo transversal	Milwaukee, Wisconsin (EUA)
<i>The association between weather and the number of daily shootings in Chicago (2012-2016)</i>	Reeping PM, Hemenway D	PubMed	2020	Injury Epidemiology	Estudo transversal (cross-sectional)	Chicago (EUA)
<i>Urban blight remediation as a cost-beneficial solution to firearm violence</i>	Branas CC, Kondo MC, Murphy SM, South EC, Polsky D, MacDonald JM	PubMed	2016	AJPH Place-Based Interventions	Estudo quase-experimental de análise de impacto	Philadelphia, Pennsylvania (EUA)

<i>Violence as a public health problem: an ecological study of 169 countries</i>	Wolf A, Gray R, Fazel S	PubMed	2014	Social Science & Medicine	Análise comparada	169 países (entre os países da Organization for Economic Co-operation and Development – OECD e da Multidimensional Poverty Index – MPI)
Violência urbana e capital social em uma cidade do sul do Brasil: um estudo quantitativo e qualitativo	Vial EA, Junges JR, Olinto MTA, Machado OS, Pattussi MP	BVS	2010	Revista Panamericana de Salud Publica	Exploratório descritivo	São Leopoldo, Rio Grande do Sul
Violência urbana e política pública de prevenção: avaliação do Programa Fica Vivo! no estado de Minas Gerais, Brasil	Silva BFA, Queiroz B L, Marinho FC, Pereira FNA, Cisalpino P	BVS	2018	Revista Brasileira de Estudos de População	Avaliação de impacto**	Belo Horizonte, Minas Gerais (Brasil)
Vitimização por violência urbana em uma cidade do médio porte do sul do Brasil	Cruz SH, Azevedo MR, Gonçalves H	BVS/SciELO	2011	Revista Brasileira de Epidemiologia	Estudo transversal de base populacional	Pelotas, Rio Grande do Sul (Brasil)

Fonte: Elaboração própria.

Verifica-se a prevalência de estudos realizados nos Estados Unidos da América (EUA) (n=15). Isso se deve às expressivas campanhas de enfrentamento da violência que ocorreram principalmente nas cidades de Baltimore, Chicago, Filadélfia e Nova Iorque durante as décadas de 1970 a 1990. Essas cidades, à medida que cresceram, tiveram o aumento da desigualdade e violência, principalmente nos bairros da periferia e de origem negra, contudo, a contrapartida do Estado se deu, inicialmente, com a execução de políticas públicas de enfrentamento da violência como fator físico. Políticas essas que evoluíram em sentido rizomático para questões sociais.

De modo geral, os artigos demonstraram a interferência das políticas públicas nas taxas de homicídios, roubos e furtos em dimensões locais, regionais e nacionais, com recortes temporais com média de 5 anos.

Estratégias para o enfrentamento da violência urbana

Nesta categoria, consolidaram-se as políticas públicas implementadas para o enfrentamento da violência urbana. Essas experiências foram identificadas no Quênia, Austrália, EUA e Brasil. Desse modo, é necessário que sejam considerados os impactos das intervenções tendo em vista os contextos locais.

O *Place-Based Leadership Development* (P-BLD) foi uma estratégia implementada em Nakuru e Naivasha, Quênia, entre 2005 e 2006, com o propósito de integrar as políticas de saúde e segurança. A proposta do programa era formar líderes locais, estimular a participação ativa e revisão das práticas policiais, envolvendo a comunidade na resolução de problemas relacionados à violência urbana por meio de denúncias anônimas. A coletividade, para tanto, foi o princípio orientador desse programa, estimulando a participação de atores locais e a integração entre os setores envolvidos no problema apresentado¹³.

Um destaque importante pode ser dado à função da polícia. Um dos desafios desse programa foi a validade participativa desses sujeitos, devido às desavenças dentro do próprio grupo. Em geral, alguns policiais eram praticantes de ações violentas excessivas e realizavam a proteção de organizações criminosas; além disso, alguns não eram confidentes nas denúncias realizadas¹³.

Os autores evidenciaram que dentro da própria polícia, e independentemente do escalão, a corrupção se configurou como o alicerce de práticas que interferiram não somente nesse programa, mas em todo o sistema de segurança pública e de outros setores, como a saúde. Entretanto, os policiais jovens buscavam exercer a lei, enquanto os mais antigos sustentavam uma hierarquia prejudicial, interferindo nas suas decisões e possibilidade de mudanças. Ainda, a forma como interpretam a lei é distinta: os mais antigos, utilizam-se das prerrogativas legais para fins individuais, exercendo sobre os criminosos um poder para proveito pessoal¹³.

Na Austrália, uma intervenção realizada em Sydney utilizou ações em centros de jovens, para reduzir o índice de vandalismo¹⁴. Para isso, os tomadores de decisão utilizaram evidências científicas disponíveis sobre intervenções semelhantes. Evidências de diferentes disciplinas também foram consideradas, incluindo a criminologia, sociologia, geografia humana e desenvolvimento humanitário. Essas características fomentam o uso de evidências na formulação de programas sobre violência em públicos jovens, devido ao desafio que há na realização de ações com esse grupo.

Nas Américas, os únicos países que apresentaram políticas públicas orientadas para esse problema foram os EUA e o Brasil.

Nos EUA, o *Urban Networks to Increase Thriving Youth Violence Prevention* (UNITY) foi apontado como uma estratégia pactuada entre cidades americanas comprometidas com a redução da violência. Esse programa foi criado em 2005 e concebeu-se na necessidade de fortalecer ações de saúde pública na prevenção da violência. Semelhante ao que ocorreu no Quênia, o UNITY buscou a participação da comunidade para o desenvolvimento da resiliência comunitária, o que interfere nas ações violentas. Essa resiliência é indicada como um princípio colaborativo entre os indivíduos e condiz com o respeito e aprendizagem conjunta¹⁵.

A resiliência comunitária pode ser medida por meio da oportunidade econômica, ambientes/projetos construídos pela comunidade como decisões relativas à distribuição de espaços, habitação e transporte, redes sociais fortes e confiantes, positividade étnica e racial, qualidade escolar e oportunidades de participação significativa¹⁵.

A estratégia prática para o alcance da resiliência comunitária foi o *spectrum of prevention*, que permitiu a promoção de mudanças ambientais, de

sistemas e normas, com avaliação dos níveis de influência das políticas e legislações, coalizões entre as redes comunitárias, formação de redutores de violência, educação comunitária e habilidades. Baltimore, Kansas City, New Orleans, Seattle, Minneapolis e Oakland são exemplos de condutores dessa estratégia¹⁵.

O *spectrum of prevention* é uma abordagem compreensível para a prevenção de ações violentas, desenvolvido por Larry Cohen, em 1983. A ferramenta *spectrum* envolve estratégias educacionais que possibilitam soluções compreensíveis antes, durante e depois de identificados eventos oriundos de problemas complexos. Tem como etapas: influenciar políticas e legislação; realizar mudanças na prática organizacional; fomentar coalização e redes; educar provedores; realizar promoção da saúde nas comunidades; fortalecer o conhecimento e habilidades individuais¹⁶.

O *spectrum* é essencialmente educacional e foi desenvolvido em departamentos da saúde¹⁶. No enfoque da violência, o uso dessa abordagem promove a realização de ações intersetoriais e multidisciplinares. Fatores como segregação residencial, pobreza, deterioração comunitária, álcool e outras substâncias, cobertura tendenciosa da mídia, armas e crença inevitável da violência foram indicados como desafios na execução dessa abordagem.

Uma importante consideração sobre o UNITY é a possibilidade de utilização dessa ferramenta nos contextos de diferentes países. Trata-se de uma estrutura adaptável metodologicamente que fomenta a formulação de políticas informadas por evidências.

Uma outra estratégia identificada foi a *Cure Violence*, conhecida como *CeaseFire* ou *Safe Streets*, em Baltimore. Trata-se de uma política pública de saúde que tem o objetivo de prevenir a violência a partir de intervenções com adolescentes e jovens adultos. Essa estratégia demonstra ser eficaz em desfechos como redução dos homicídios e violência armada em várias cidades ao redor do mundo. Contudo, a base para todo o processo prático do *Cure Violence* se dá pela aproximação do Estado nas comunidades carentes¹⁷.

O *Cure Violence* é uma estratégia inspirada na abordagem em saúde pública. Foi desenvolvida em 1995, na Escola de Saúde Pública da Universidade de Illinois, Chicago. Trata-se de um projeto de prevenção da violência com intervenções de nível individual e comunitário, a fim de promover mudanças em

comunidades com altos índices de violência armada entre jovens. Quando identificados, esses jovens são abordados e são oferecidas intervenções para mudança de comportamentos e atitudes^{18,19}.

Em 2020, essa estratégia de saúde pública ficou em nona posição no ranking entre as 500 melhores estratégias de prevenção à violência do mundo. Ela foi a responsável pela redução de 63% dos tiroteios em Nova Iorque, 48% dos tiroteios em Chicago, 45% dos crimes violentos em Trinidad e Tobago e 40% dos tiroteios na Filadélfia¹⁸.

Em Oakland, Califórnia, um programa também destinado ao público de adolescentes e jovens adultos foi o *Youth ALIVE*. Esse programa envolveu jovens em ações de prevenção à violência, sendo empoderados para identificar riscos como acesso a armas de fogo, uso de álcool e outras drogas, desemprego, falta de esperança nos desafios cotidianos em relações às condições socioeconômicas²⁰.

O *Youth ALIVE* surgiu na primeira década deste século, mediante o aumento da violência urbana proporcionada por crises econômicas mundiais. Seu principal indicativo é que as condições de vida como moradia, baixo poder aquisitivo e baixo nível educacional podem tornar esse público mais vulnerável, o que é comum em países com altos índices de desigualdade²⁰. Para tanto, consideram os determinantes sociais e as desigualdades como fonte para realizar suas intervenções.

Em Richmond, Virgínia, no período entre 2009 e 2015, foi observado um aumento das taxas de violência entre jovens de 10 a 18 anos em comunidades com altas taxas de crime e pobreza. Essas comunidades foram historicamente as mais afetadas pelas desigualdades desencadeadas pela urbanização. Nesse período, foi criado o *Olewus Bully Prevention Program* (OBPP), que se propôs a realizar ações nas escolas envolvendo alunos e familiares. O público de professores participou como mobilizador das intervenções e foi afetado positivamente nos resultados obtidos, diminuindo-se o número de tentativas e agressões de alunos aos docentes²¹.

O maior desafio desse programa foi o baixo potencial de transformação das condições de vida dos alunos e familiares. As intervenções apresentaram um alto potencial de mudança nas escolas e nas situações violentas que envolviam o seu potencial de transformação educacional, mas não conseguiram atingir problemas macroeconômicos e de desigualdade²¹.

Por ter sido fundamentado unicamente em ações

escolares, o OBPP não conseguiu gerar fortes mudanças numa realidade a longo prazo, pois estratégias conjuntas como programas de transferência de renda por desempenho educacional, ampliação de espaços de lazer nas comunidades pobres, presença do Estado e redução do medo pelo fortalecimento do sistema de segurança pública eram necessários para uma total efetividade²¹.

Nos EUA, as políticas de armamento e as campanhas contrárias a elas representaram um forte impacto nos índices de violência urbana. Nesse sentido, colocam-se estas experiências a seguir, contudo é preciso compreender que foram observados mais os impactos da concessão ao uso de armas de fogo no aumento dos roubos e homicídios, do que propriamente sugeridas estratégias de intervenção, como apresentadas nos parágrafos anteriores.

Um ensaio crítico sustentado no levantamento de dados do *National Crime Victimization Survey* (NCVS) e do *Bureau of Justice Statistics* estimou que, no período de 2005 a 2010, tenham ocorrido 232.400 roubos de armas e 153.900 assaltos. De 2010 a 2014, os reflexos desses roubos puderam ser percebidos no aumento dos assaltos a mão armada, com 251.300 casos notificados²².

Uma análise dos impactos das leis de armamento civil revelou que os condados do Alabama, Arizona, California, Colorado, Connecticut, Delaware, Florida, Georgia, Illinois, Indiana, Kansas, Kentucky, Louisiana, Maryland, Massachusetts, Michigan, Minnesota, Missouri, Nevada, New Hampshire, New Jersey, New York, North Carolina, Ohio, Oklahoma, Oregon, Pennsylvania, Rhode Island, Tennessee, Texas, Utah, Virginia, Washington e Wisconsin são considerados os mais vulneráveis a homicídios por arma de fogo. Para tanto, verificou-se que a posse de armas aumentou em 4% os homicídios por arma de fogo, principalmente nos condados que tiveram permissão para compra e porte anterior ao ano de 1984 (Illinois, Massachusetts, Michigan, Minnesota, Missouri, New Jersey, New York e North Carolina). Quando comparados a influência do tempo de concessão do armamento e o aumento da violência, o condado de Maryland foi o único de apresentou leis mais recentes, datadas de 2013, e um aumento acentuado das taxas de homicídio por armas de fogo²³.

Uma análise comparada com um recorte menor de tempo (2012 a 2014), que teve como cenários Hartford, Rochester, Syracuse, Baltimore, Richmond, Minneapolis, Milwaukee, Kansas City, Seattle e

Sacramento, revelou que o uso de armas de fogo em assaltos foi maior após ampliadas as leis para venda de armas nesses condados. O uso de rifles, com maior potencial de risco se comparados a pistolas de baixo calibre, foi prevalente em Rochester, Syracuse e Milwaukee, enquanto que o uso de armas semiautomáticas foi mais prevalente no Kansas, Seattle e Milwaukee. Estima-se que essas medidas de acesso aumentaram em 40% os casos de violência nesses cenários²⁴.

Os dados dessa análise comparada foram de encontro a outros estudos^{25,26}, os quais indicaram que, independentemente do contexto, as políticas de armamento facilitam o aumento dos índices de violência urbana. Outras evidências reforçam que as políticas de flexibilização do porte de armas para civis aumentam a violência no trânsito, os custos com a saúde, suicídio e desfechos agressivos envolvendo armas de fogo²⁷⁻²⁹.

Diante dessas evidências, chega-se a uma compreensão que armamento e segurança pública são elementos incompatíveis, com interferência nos indicadores de saúde. A posse de armas, garantida por lei, não registrou desfechos positivos, influenciando o aumento dos crimes e homicídios, e a instabilidade das políticas públicas de segurança pública. Ademais, saúde e segurança pública demonstraram uma relação diretamente proporcional.

No Nordeste brasileiro, a cidade de Fortaleza, Ceará, é atualmente uma das mais violentas do país, com um aumento no número de homicídios, roubos e furtos e rebeliões nos últimos cinco anos. Um dos artigos reforça essa evidência ao contemplar, a partir de um estudo cartográfico deleuziano, os reflexos da violência no acesso e assistência à saúde³⁰.

No artigo, os autores destacam que jovens residentes na Barra do Ceará, bairro da periferia, sofrem com o impacto da violência com redução do estado social e aumento do estado penal. A dificuldade de acesso aos serviços de uma rede de apoio como Centros Urbanos de Cultura, Arte, Ciência e Esporte (CUCA), Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Centro de Referência em Assistência Social (CRAS), Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) e Centro de Saúde da Família (CSF) foi apontada como uma limitação que tem levado os jovens à criminalidade³¹.

Em Salvador, Bahia, um estudo ecológico demonstrou motivações sociais para a violência urbana semelhantes às de Fortaleza. Residir em bairros pobres, com alta taxa de desemprego,

presença do crime organizado, tráfico, uso abusivo de drogas, força violenta do Estado na mediação de conflitos, corrupção, acesso a armas de fogo e baixo poder de transformação das ações sociais foram os principais determinantes identificados para a exposição de jovens à violência³².

Apesar das diferenças regionais, todos os estados brasileiros sofrem com o problema da violência urbana. As experiências de Pelotas e São Leopoldo, Rio Grande do Sul, indicam que, independentemente de estarem situadas em uma região com melhores indicadores econômicos, sociais e de saúde, esse problema também é acentuado e necessita da formulação de políticas públicas efetivas³¹⁻³³.

Constatou-se que a sensação de medo em decorrência de crimes violentos é uma epidemia nos grandes centros urbanos e cidades do interior brasileiro, causando a sensação de insegurança e ausência do estado. Essa dissociação é indicada em um dos artigos como um catalisador do “desprezo, perplexidade, revolta e descrédito”³³ da população.

A única estratégia identificada como política de enfrentamento da violência no Brasil foi o Programa Fica Vivo, implementado em Belo Horizonte, Minas Gerais, no ano de 2002. Esse programa surgiu em meio ao número elevado de mortes por causas violentas, envolvendo ações de diferentes setores como segurança pública, saúde e educação, para a redução da criminalidade e prevenção da violência. Numa série histórica de 15 anos (2002 a 2017), há indicativos da sua efetividade na redução média do número de mortes nos territórios de intervenção³⁴.

Para tanto, depreende-se das evidências apresentadas que as estratégias de enfrentamento da violência devem considerar as limitações estruturais e organizativas das cidades e das políticas públicas, a fim de proporcionar intervenções efetivas e que considerem os determinantes e desigualdades.

CONCLUSÃO

Este estudo trouxe evidências de que a violência urbana é um fenômeno dinâmico e multifatorial, tendo como principal indutor o processo de urbanização e catalisada pelos determinantes sociais e a desigualdade.

A maioria dos estudos é oriunda de experiências de condados americanos marcados pelo histórico de discriminação racial, migração e leis de acesso ao uso de armas de fogo. Dos países latino-americanos, apenas o Brasil apresentou evidências de políticas

de enfrentamento da violência identificadas nas buscas. Desse modo, sugerimos que outros estudos possam ser realizados incorporando bases de dados que contemplem experiências de outros países da América Latina, Europa, Ásia e Oceania.

Constatou-se que fatores socioeconômicos, sociais e ambientais influenciam na violência urbana e devem ser, quando possível, alvos de intervenções das políticas públicas a fim de reduzir a formação de iniquidades.

Verificou-se que a violência urbana esteve associada a outros problemas de saúde pública como transtornos mentais e doenças negligenciáveis. Nesses problemas, a população carcerária, com prevalência dos jovens, foi a mais afetada.

Espera-se que esta revisão possa ser utilizada como base para outros estudos e inspire novas pesquisas sobre o tema. A incipiência de estudos fora dos EUA sobre a formulação de políticas públicas na área revela a necessidade de publicização científica, e a ausência de estudos de demais países carece de estratégias de buscas em bases de dados mais específicas.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Diógenes Farias Gomes contribuiu na idealização, construção e revisão. **Lúcia Conde de Oliveira** contribuiu na construção e revisão do artigo. **Maria Socorro de Araújo Dias** contribuiu na revisão final do artigo.

CONFLITO DE INTERESSE

Declaramos que não houve conflito de interesses na concepção deste trabalho.

Este artigo é parte da pesquisa de tese intitulada “Avaliação de impacto em saúde das políticas de enfrentamento a violência urbana em metrópoles do Brasil e Colômbia” do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Estadual do Ceará (UECE).

REFERÊNCIAS

1. Peres MFT, Ruotti C. Violência urbana e saúde. Rev USP. 2015;107:65-78.
2. Baptista EA, Campos J, Rigotti JIR. Migração de retorno no Brasil. Mercator [Internet]. 2017 [cited 2021 Sep 28];6:e16010. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/mercator/v16/1984-2201-mercator-16-e16010.pdf>

3. Jonhs MM, Lowry R, Andrzejewski J, Barrios LC, Demissie Z, McManus T. Transgender Identity and Experiences of Violence Victimization, Substance Use, Suicide Risk, and Sexual Risk Behaviors Among High School Students – 19 States and Large Urban School Districts, 2017. Morbidity and Mortality Wkly Report [Internet]. 2019 [cited 2021 Nov 05];68(3):67-71. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6348759/>
4. Branas CC, Kondo MC, Murphy AM, South EC, Polsky D, MacDonald JM. Urban blight remediation as a cost-beneficial solution to firearm violence. AJPH [Internet]. 2016 [cited 2021 Nov 01];106(2):2158-2165. Available from: <https://ajph.aphapublications.org/doi/pdfplus/10.2105/AJPH.2016.303434>
5. Jacoby SF, Dong J, Jessica H. Beard, Douglas J. Wiebe, Christopher N. Morrison. The enduring impact of historical and structural racism on urban violence in Philadelphia. Social Science & Medicine [Internet]. 2018 [cited 2021 nov 01];199:87-95. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.05.038>
6. Ferreira JM. O nexo entre infraestrutura urbana e criminalidade: como a arquitetura e o urbanismo pode contribuir para a redução da violência. Rebsp [Internet]. 2019 [cited 2021 Nov 02];12(1):92-100. Available from: <https://doi.org/10.29377/rebsp.v12i1.392>
7. Chesnais JC. A violência no Brasil: causas e recomendações políticas para a sua prevenção. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 1999 [cited 2021 Oct 29];4(1):53-69. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S14138123199900010005&script=sci_abstract&tlng=pt
8. Misse M. Alguns aspectos analíticos nas pesquisas da violência na América Latina. Estud Av [Internet]; 2019 [cited 2021 Nov 18];33(96). Available from: <https://doi.org/10.1590/s0103-4014.2019.3396.0003>
9. World Health Organization. World Health Statistics 2018: Monitoring health for the sustainable development goals. 2018.
10. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. PLoS Med [Internet]. 2009 [cited 2021 Nov 30];6(7):e1000097. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
11. Critical Appraisal Skills Programme (CASP). CASP Checklist [Internet]. 2020 [cited 2021 Dec 10]. Available from: https://casp-uk.net/wp-content/uploads/2018/03/CASP-Qualitative-Checklist-2018-fillable_form.pdf
12. Bardin L. Análise de Conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.
13. Worrall R, Kjaerulf F. Building collaborative capability between law enforcement and civil society leaders to prevent urban violence. International Journal of Public Health [Internet]. 2018 [cited 2021 Nov 30];63:969-976. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00038-018-1153-z>
14. Harris E, Rose VK, Kemp LA, Chavez RV. Strengthening the effectiveness of “whole of government” interventions to break the cycle of violence in disadvantaged communities. Public Health Research and Practice. 2007;18(5-6):94-96.
15. Cohen L, Davis R, Realini A. Communities are not all created equal: strategies to prevent violence affecting youth in the United States. Journal of Public Health Policy [Internet]. 2016 [cited 2021 Nov 30];37(sup 1):81-94. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27638244/>
16. Cohen L, Swift S. The spectrum of prevention: developing a comprehensive approach to injury prevention. Injury Prevention [Internet]. 1999 [cited 2021 Nov 30];5:203-207. Available from: <https://injuryprevention.bmj.com/content/injuryprev/5/3/203.full.pdf>
17. Milam AJ, Buggs SA, Furr-Holden CD, Leaf PJ, Bradshaw CP, Webster D. Changes in attitudes toward guns and shooting following implementation of the Baltimore Safe Streets Intervention. Journal of Urban Health [Internet]. 2016 [cited 2021 Nov 30];93(4):609-626. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4987588/>
18. Violence Prevention Alliance. Cure Violence (previously The Chicago Project for Violence Prevention). 2020 [cited 2021 Dec 02]. Available from: https://www.who.int/violenceprevention/about/participants/cure_violence/en/
19. Butts JA, Roman CG, Bostwick L, Porter JR. Cure Violence: A Public Health Model to Reduce Gun Violence. Annu Rev Public Health [Internet]. 2015 [cited 2021 Dec 10];36:39-53. Available from: <https://www.annualreviews.org/doi/pdf/10.1146/annurev-publhealth-031914-122509>
20. Calhoun D. Decreasing the supply of and demand for guns: Oakland’s youth advocacy Project. J Urban Health [Internet]. 2013 [cited 2021 Dec 12];91(1):72-83. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3907618/>
21. Masho SW, Zirkle KW, Wheeler DC, Sullivan T, Farrell AD. Spatial analysis of the impact of a school-level youth violence prevention program on violent crime incidents in the Community. Prevention Science [Internet]. 2019 [cited 2021 Dec 11];20(4):521-531.

Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6685541/pdf/nihms-1044346.pdf>

22. Cook PJ. Gun theft and crime. J Urban Health [Internet]. 2018 [cited 2021 Nov 30];95:305-312. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11524-018-0253-7>

23. Crifasi CK, Merrill-Francis M, McCour A, Vernick JS, Wintemute GJ, Webster DW. Association between firearm laws and homicide in urban counties. Journal Urban Health [Internet]. 2018 [cited 2022 Jan 10];95(5):383-390. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5993701/pdf/11524_2018_Article_273.pdf

24. Koper CS, Johnson WD, Nichols JL, Ayers A, Mullins N. Criminal use of assault weapons and high-capacity semiautomatic firearms: na updated examination of local and national sources. J Urban Health [Internet]. 2018 [cited 2022 Jan 04];95(3):313-321. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28971349/>

25. Collins T, Greenberg R, Siegel M, Xuan Z, Rothman EF, Cronin SW, et al. State firearm laws and interstate transfer of guns in the USA, 2006-2016. J Urban Health [Internet]. 2018 [cited 2022 Jan 02];95(3):322-336. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29671188/>

26. Webster DW, Vernick JS, Bulzacchelli MT, Vittes KA. Temporal association between federal gun laws and the diversion of guns to criminals in Milwaukee. J Urban Health [Internet]. 2012 [cited 2021 Nov 30];89:87-97. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs11524-011-9639-5>

27. Dell'aria A. Loaded objects: addressing gun violence through art in the gallery and beyond. Humanit Soc Sci Commun [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 02];15. Available from: Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41599-020-0391-x>

28. Lippmann S. Guns: Dangerous, Especially for Suicide, and Costly for America. Psychiatry (Edmont) [Internet]. 2010 [cited 2022 Jan 04];7(2). Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2848468/pdf/PE_7_2_14.pdf

29. Smith AM, Bellamr RF. Understanding weapons effects: a fundamental precept in the professional preparation of military physicians. Australian Military Medicine [Internet]. 2005 [cited 2021 Nov 30];14(2). Available from: <https://search.informit.com.au/documentSummary;dn=502612434522842;res=IELH EA>

30. Benicio LFS, Barro JP, Silva DB. Entre sufocamentos e alguns possíveis: violência urbana e políticas públicas. Rev Polis Psique [Internet]. 2018 [cited 2022 Jan 02];8(3):129-156. Available from: <https://seer.ufrgs.br/PolisePsique/article/view/86349/51454>

31. Cruz SH, Azevedo MR, Gonçalves H. Vitimização por violência urbana em uma cidade do médio porte do sul do Brasil. Revista Brasileira de Epidemiologia [Internet]. 2011 [cited 2022 Jan 04];14(1):15-26. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/rbepid/v14n1/02.pdf>

32. Viana LAC, Costa MCN, Vieira-da-Silva LM. Social inequalities and the rise in violent deaths in Salvador, Bahia State, Brazil: 2000-2006. Cad Saúde Pública [Internet]. 2011 [cited 2021 Nov 03];27(supl. 2):S298-S208. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2011001400016>

33. Vial EA, Junges JR, Olinto MTA, Machado PS, Pattusi MP. Violência urbana e capital social em uma cidade do sul do Brasil: um estudo quantitativo e qualitativo. Rev Pan Salud Publica [Internet]. 2010 [cited 2021 Nov 20];28(4):289-297. Available from: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/66418/000836411.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

34. Silva BFA, Queiroz BL, Marinho FC, Pereira FNA, Cisalpino P. Violência urbana e política pública de prevenção: avaliação do Programa Fica Vivo! no estado de Minas Gerais, Brasil. Rev Bras Est Pop [Internet]. 2018 [cited 2021 Nov 13];35(2):e59. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/rbepop/v35n2/0102-3098-rbepop-35-02-04-e0059.pdf>

