

# Possibilidades de enfrentamento do genocídio em São Paulo

## Possibilities of coping with the genocide in São Paulo

Marisa Feffermann<sup>I</sup>, Sandra Quixada<sup>II</sup>, Valter Henrique da Silva Junior<sup>III</sup>,  
Silvia Bastos<sup>IV</sup>, Geany Magalhães da Silva<sup>V</sup>

### Resumo:

A proposta deste artigo é apresentar o percurso de construção de um movimento em rede, que busca a proteção e enfrentamento das violências sofridas por jovens na cidade de São Paulo, principalmente jovens pobres, em sua maioria negra, que vive em territórios empobrecidos e periféricos. Parte-se do conceito de “juvenicídio” para expressar conceitual e politicamente o aumento vertiginoso das ações do Estado Penal em detrimento do Estado de Direito, caracterizado pelo encarceramento em massa e pelos homicídios. No Brasil, o genocídio da juventude negra expressa esta realidade, considera-se que os homicídios dos jovens, não é só uma questão de segurança pública, mas de saúde pública, assim para enfrentar a complexidade deste problema é necessário a construção de redes, que transcendam a área da saúde e da segurança pública. Desta forma, aposta-se que a sociedade civil, representada por coletivos que historicamente lutam nesta pauta em rede com as ONGS, Pastorais, profissionais de várias áreas públicas e privadas podem construir uma possibilidade de dar visibilidade a esta realidade e buscar formas de proteção e enfrentamento.

**Palavras chaves:** Rede; Genocídio; Violência.

### Abstract:

The purpose of this article is to present the construction of a networked movement that seeks to protect and combat the violence suffered by young people in the city of São Paulo, especially poor young people, mostly black, living in impoverished and peripheral territories. It begins with the concept of “juvenicídio” to express conceptually and politically the vertiginous increase of the actions of the Penal State to the detriment of the Rule of Law, characterized by the mass incarceration and the homicides. In Brazil, the genocide of black youth expresses this reality, it is considered that homicides of young people, is not only a matter of public safety, but public health, so to face the complexity of this problem is necessary to build networks, which transcend the area of health and public safety. In this way, civil society, represented by collectives that historically struggle in this network with NGOs, Pastoralists, professionals from various public and private areas can build a possibility of giving visibility to this reality and seek forms of protection and confrontation.

**Keywords:** Network; Genocide; Violence.

<sup>I</sup> Marisa Feffermann (mfeffermann@gmail.com) é psicóloga, Mestre e Doutora em Psicologia pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IP/USP) e Pós-Doutora em Investigación en Ciencias Sociales, *Niñez y Juventud* (CLASCO) e pesquisadora do Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.

<sup>II</sup> Sandra Quixadá (sandraquix1@gmail.com), graduanda em Psicologia pela Universidade Uninove, estagiária do Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.

<sup>III</sup> Valter Henrique da Silva Júnior (valter.psicologo.org@gmail.com) é psicólogo pela Faculdade Paulista

<sup>IV</sup> Silvia Bastos (silviabastos58@gmail.com) é enfermeira, Mestre em Saúde Pública pela Universidade Federal do Ceará, Doutora em Ciências pela Coordenadoria de Controle de Doenças da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo e Pesquisadora Científica do Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo a.

<sup>V</sup> Geany Magalhães da Silva (gee.magalhaes@hotmail.com.br) é psicóloga pela Universidade Cruzeiro do Sul e Assistente de Pesquisa do Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.



### Introdução

Os homicídios de jovens representam uma questão nacional, não é só de segurança pública, mas de saúde pública também<sup>4</sup>. Em 1996, a 49<sup>a</sup> Assembleia Mundial da Saúde declara a violência como importante problema de saúde pública e convoca a OMS para desenvolver uma tipologia da violência que caracterizasse “os diferentes tipos de violência e os elos que os conectariam”<sup>16</sup>. Nessa perspectiva, a Saúde Pública parte do princípio da necessidade da compreensão da gênese e das formas de manifestação da violência e, especificamente, dos comportamentos violentos para refletir sobre as possibilidades de preveni-los. Busca, desta forma, compreender os possíveis fatores que permitem a emergência de ocorrências desse tipo de causa externa.

Algumas hipóteses foram produzidas para explicá-las, desde a questão de comportamentos geradores de risco, como o consumo abusivo de drogas lícitas e ilícitas e o envolvimento com o

comércio ilegal de drogas, que têm sido apontados como os principais fatores de risco para a utilização de armas de fogo e, conseqüentemente, responsáveis por homicídios. Mais recentemente, pesquisas revelaram que o registro de antecedentes policiais pode, igualmente, ser apontado como fator de risco, tanto para a morte precoce quanto para a ocorrência de deficiências físicas de jovens no começo da idade produtiva.

É importante atentar para as condições em que essas mortes violentas ocorrem. Compreender a vulnerabilidade social, auxilia a entender a grande exposição de um indivíduo ou de um indivíduo ou de um grupo aos problemas enfrentados na sociedade, incluindo as dificuldades de acesso a serviços sociais, como os de saúde, à escola e à Justiça. Desta forma, busca-se articular como as condições objetivas, ou seja, as condições de vida, como fatores determinantes que interferem na trajetória destes jovens, podendo adicionar riscos ou facilidades a exposição à violência.

Da mesma forma, o conceito “juventude” deve ser compreendido em conexão com o universo cultural, político, social e econômico no qual se constitui.

### O juvenicídio/genocídio

No contexto de estudar o fenômeno da juventude, pesquisadores da América Latina têm buscado compreender o processo que implica em condições precárias e persistentes que custam a vida de centenas de milhares de jovens não só latino-americanos, como também americanos e europeus, tomando por base o conceito de “juvenicídio”.

O conceito de *juvenicídio* amplia a ideia da morte real, ou do simples registro da morte de jovens, para um complexo processo de criminalização dos jovens, construído a partir do campo político e das indústrias culturais que estereotipam e estigmatizam as condutas e estilos juvenis, criando predisposições que desqualificam esse mundo e o identifica como violento, perigoso e criminoso. A criminalização dos jovens reforça o preconceito, o estereótipo e o estigma inscritos em processos estruturantes de racialização que constituem condições de possibilidade nas relações de produção e de reprodução das desigualdades sociais.

No Brasil, o tema do *juvenicídio* está intimamente relacionado com o que podemos denominar como genocídio da juventude negra – considerando que este é o grupo étnico/racial que vem sendo historicamente exterminado e encarcerado. São os jovens negros e pobres que vivem nas periferias, em especial, aqueles que são responsabilizados por uma crescente economia de drogas ilícitas.

A “guerra social” vivida hoje no Brasil contradiz o mito fundador do Brasil, o da não violência, de um país ordeiro e pacífico. O fenômeno do

genocídio da juventude tem como fonte um conjunto de fatores que vão desde a explícita segregação social até o racismo velado. São condições que inferiorizam o negro, submetendo-o às piores condições, como as empregatícias e de piores salários. O principal propulsor da construção desses estigmas, produzidos e reforçados pelos meios de comunicação, está alicerçado no processo histórico das discriminações raciais constituídas no país desde a escravidão. Os indícios desses estigmas se expressam no número de mortes de jovens negros, na violência legitimada exercida pelo Estado, nas chacinas e no encarceramento em massa, que tira de circulação inúmeros jovens, preferencialmente negros.

A análise de causas de mortalidade de jovens permite delinear um quadro que é, a um só tempo, complexo e preocupante. Segundo o Ministério da Saúde, em 2015 houve 59.080 mortes em 2015<sup>13</sup>. Segundo o Atlas da Violência 2017<sup>12</sup>, em 2015, mais da metade das vítimas de violência eram jovens (31.264, equivalentes a 54,1%), das quais 71% eram negros (pretos e pardos) e 92% do sexo masculino. Entre 2005 e 2015, nada menos do que 318.000 jovens foram assassinados no país<sup>12</sup>. Os autores do levantamento estimam que o cidadão negro possui chances 23,5% maiores de sofrer assassinato em relação a cidadãos de outras raças/cores<sup>12</sup>; a maioria dos homicídios ocorreu por uso de arma de fogo, num total de 41.817 mortes<sup>8</sup>, que corresponderam a 71,9% do total de homicídios no país; situações que em apenas 8% dos casos foram a julgamento<sup>12</sup>.

Analisando o ano de 2015, a participação do homicídio como causa de mortalidade da juventude masculina, entre 15 a 29 anos de idade, correspondeu a 47,8% do total de óbitos (e 53,8% se considerarmos apenas os homens entre 15 a 19 anos)<sup>13</sup>. Em 2015, 60,9 indivíduos para cada grupo de 100.000 jovens entre 15 e 29 foram

mortos; considerando apenas a juventude masculina, este indicador aumenta para 113,6 em cada 100.000<sup>12</sup>.

Um outro estudo, Índice de Vulnerabilidade Juvenil à Violência e Desigualdade<sup>4</sup>, realizado pela Secretaria Nacional de Juventude, incorporando um indicador de desigualdade racial ao indicador sintético de vulnerabilidade à violência dos jovens (mortalidade por homicídios, por acidente de trânsito, frequência à escola e situação de emprego, pobreza no município e desigualdade), constatou que os negros com idade entre 12 e 29 anos apresentavam mais risco de exposição à violência do que os brancos da mesma faixa etária. Em 2012, o risco relativo de um jovem negro ser vítima de homicídio era 2,6 vezes maior do que um jovem branco. Em São Paulo, o risco relativo de um jovem negro ser vítima de homicídio em relação a um jovem branco é de 1,6<sup>4</sup> (p.29).

Em mapeamento das mortes registradas em enfrentamento com a Polícia Militar do Estado de São Paulo entre 2001 e 2010 realizado pelo Instituto Sou da Paz<sup>5</sup>, os resultados apontam que 93% dos mortos por ação da polícia correspondiam a moradores da periferia, sendo 60% jovens com idade entre 15 e 25 anos, 54% negros e pardos, 95% homens e 5% mulheres.

Pessoas mortas em intervenções policiais são majoritariamente negras; 76% das vítimas de intervenções policiais entre 2015 e 2016 eram homens negros<sup>6</sup>. As mulheres negras representam 65% das vítimas de homicídio do sexo feminino. Entre 2005 e 2015, os homicídios de mulheres negras cresceram 22% e os homicídios de mulheres não negras reduziram 7,4%<sup>9</sup>.

Além da violência física, os jovens enfrentam vários tipos de preconceitos, o que significa que são vítimas não somente de uma violência física direta, como também de uma violência que não mata, mas que fere e muito, profundamente, é a simbólica e moral. Isso fica evidenciado pelos

dados apresentados no Atlas da Violência<sup>12</sup> que aponta que, em 2012, o risco relativo de um jovem negro ser vítima de homicídio era 2,6 vezes maior do que um jovem branco.

Esses dados explicitam o que podemos definir como o “genocídio da juventude negra”. Ao longo dessa década, morreram ao todo 556.000 pessoas vítimas de homicídio, número que excede ao número de mortes da maioria dos conflitos armados registrados no mundo. Comparando os 100 países que registraram taxa de homicídios, entre 2008 e 2012, para cada grupo de 100.000 habitantes, o estudo Cerqueira, D, Coelho, D, 2017<sup>6</sup> conclui que o Brasil ocupa o sétimo lugar no ranking dos analisados. O executor mais contundente é o agente do Estado; trata-se de uma situação de extermínio dessa parcela da população causada por dois tipos de racismo arraigados na nossa cultura: o institucional e o estrutural.

Por isso, é fácil concluir que se gasta muito e ineficientemente com o sistema carcerário vigente. O custo médio mensal de um preso em instituições estaduais é de 1.800,00 reais. Considerando o tempo de pena atribuída ao crime de tráfico, tem-se que, ao final do tempo mínimo da prisão, o Estado terá desembolsado 108.000,00 reais<sup>6</sup>. Esses números são resultado da “política de tolerância zero” que adotou como modelo de combate total a todo tipo de crime e a política de guerra às drogas, tendo como resultado mais visível à criminalização e o encarceramento dos jovens negros pobres e marginalizados.

Morte materna, violência obstétrica, índices de pobreza, falta de moradia digna, filhos mortos por incorretas abordagens, desemprego, menor salário, menor representação nos espaços de poder e decisão, sim todos os dados mostram também a opressão e o racismo sobre a mulher negra. A base da pirâmide das opressões históricas, se acentua a cada crise e se exacerba a cada golpe. No país, das desigualdades, 64%



das pessoas sem emprego são pretas ou pardas, conforme dados do IBGE. De 2003 a 2013, o assassinato de mulheres negras cresceu 54,2%, população que já sofre com a mais alta mortalidade materna, que chega a 60% dos casos<sup>3</sup>.

Esse extermínio em massa, que ocorre em momento de “não guerra”, onde as práticas genocidas são respaldadas pelo racismo institucional, tanto em sua forma brutal materializada, como por sofisticados mecanismos de omissão. A invisibilidade da realidade dos negros, e, em especial, dos jovens negros – considerando a forma que são executados legal e ilegalmente pelos agentes do Estado –, a banalização e neutralização dessas violências, a perpetuação do mito da democracia racial produzem um efeito nefasto que impede, muitas vezes, as vítimas de se instrumentalizar contra as violências a que são submetidas, ao mesmo tempo em que as fazem incorporar e reproduzir como verdades os estigmas a que são submetidas.

Por fim, ressaltar que contradizendo a ideia do homem Cordial de Sérgio Buarque de Holanda (1936), historicamente o povo brasileiro resistiu as inúmeras violências impetradas pelo Estado. Apesar da disseminação do mito da “democracia racial” vários movimentos sociais surgiram se rebelando contra essa opressão social e de Estado. Historicamente, podemos citar a luta dos quilombos, destacando o Quilombo dos Palmares, em Alagoas (1680-1695); a Revolta dos Malês, ocorrida na Bahia (1835); a Cabanagem (1835-1840); a Revolta Popular, ocorrida no Pará (1.835–1.840); a Balaiada; a Revolta Popular, ocorrida no Maranhão (1838–1841); a Revolta da Chibata (1910); a criação da Frente Negra Brasileira (1931); a Criação do Teatro Experimental do Negro (1944); a Fundação do Movimento Negro Unificado (1978); e, mais recentemente, a Lei Caó, que classifica o racismo como crime inafiançável (1985); o reconhecimento da propriedade

das terras aos remanescentes dos quilombos (1988); a primeira lei de cotas raciais nas Universidades do Estado do Rio de Janeiro (2002); o Comitê contra o Genocídio da Juventude Negra (2008); o Movimento Mães de Maio, ocorrido em Santos – São Paulo (2006); o movimento contra a militarização entre outros.

### **Importância das redes**

A proposta de rede já faz parte de políticas de saúde brasileiras, fundamentadas por várias legislações e normas vigentes: o Decreto 7.508 de junho de 2011<sup>3</sup> que regulamenta a Lei 8080 de 1990 e as Redes de Atenção à Saúde; a Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011<sup>14</sup>, que institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Entende-se rede social como um conjunto heterogêneo de iniciativas e recursos formais e informais dispostos para atender necessidades e interesses de um grupo ou da sociedade. Para os fins de análise das redes utilizadas por jovens, procura-se identificar estratégias dispostas por este grupo para superar a ausência ou a deficiência do Estado no atendimento às suas necessidades desenvolvimento humano. No caso, rede social se entende como uma estrutura participativa, aberta e com autonomia entre os indivíduos ou organizações que são agregados por laços formados em torno de valores e objetivos compartilhados, sem que as partes percam sua identidade<sup>2</sup>.

Na dimensão social consideram-se as normas, costumes e valores tradicionais, heranças culturais, relações sociais relativas ao ambiente. A dimensão política necessita da participação e a aplicação dos direitos humanos. A dimensão econômica requer emprego, ocupação produtiva

e criativa, salários justos. Enfim, a rede requer o desenvolvimento das capacidades humanas, de suas habilidades e conhecimentos para fortalecer iniciativas que realizem o bem comum, que atenda interesses sociais e no caso da saúde que facilite a resolução de problemas e agravos<sup>2</sup>.

A noção de rede, assim, compreende saúde e ambiente como fatores interdependentes e inseparáveis, portanto, o desenvolvimento comunitário e a identidade de uma comunidade ou grupo é fato a ser considerado quando se cogita em participação, auto-organização e também a gestão de recursos naturais da coletividade. Por isso, na rede, a ideia de partilha de poder é inerente, a ausência de um líder é substituída pela negociação contínua, autodeterminação, e pela coesão que surge da necessidade sentida de maneira comum por um grupo. As pessoas se agrupam espontaneamente, seja pelos modos de ver análogos, ou por sentirem de modo semelhante transtornos de suas existências.

As redes são espaços de harmonia, mas espaços nos quais se admite o conflito e nos quais deve existir constante negociação e autodeterminação. Para Baumann<sup>4</sup>, (2003) apud Costa<sup>7</sup>, (2005) a rede se relaciona à proteção e à união das pessoas tornando-as fortes. Também a ideia de teia se relaciona à proteção ajudando-as a enfrentar iniquidades e fragilidades específicas que as tornam vulneráveis a determinados agravos.

De acordo com Barroso, para se construir ou fortalecer redes em saúde é necessário que se conheça a situação de vida e suas concepções de saúde e as redes operantes que se formaram naturalmente, sejam elas de caráter formal ou informal, acredita-se também que essas iniciativas denotam o grau de percepção de necessidades de um grupo e suas aspirações de melhoria coletiva.

As ações em saúde não podem ser expressas somente nos equipamentos e nos saberes

tecnológicos estruturados, pois suas ações mais estratégicas configuram-se em processos de intervenção, operando como tecnologias de relações e de subjetividades. Assim, o que caracteriza a promoção da saúde é a constatação do papel protagonista dos determinantes gerais sobre as condições de saúde. Este se sustenta no entendimento que a saúde é produto de um amplo espectro de fatores relacionados com a qualidade de vida, incluindo um padrão adequado de alimentação e nutrição, e de habitação e saneamento; boas condições de trabalho; oportunidades de educação ao longo de toda a vida; ambiente físico limpo; apoio social para famílias e indivíduos; estilo de vida responsável; e um espectro adequado de cuidados de saúde. Suas atividades estariam, então, mais voltadas ao coletivo de indivíduos e ao ambiente, compreendido num sentido amplo, de ambiente físico, social, político, econômico e cultural, através de políticas públicas e de condições favoráveis ao desenvolvimento da saúde (as escolhas saudáveis serão as mais fáceis) e do reforço (*empowerment*) da capacidade dos indivíduos e das comunidades<sup>15</sup>.

### **Seminário Internacional Juventudes e Vulnerabilidades – a ideia de formação de uma rede**

O “I Seminário Internacional Juventudes e Vulnerabilidades: homicídios, encarceramento e preconceitos”<sup>VI</sup> foi organizado em conjunto

<sup>VI</sup> O evento faz parte de uma série de esforços de pesquisadores da CLACSO da América Latina e Iberoamérica, que tem estudado as condições dos jovens, em especial quanto às políticas de criminalização e estigmatização, principalmente de negros e indígenas moradores de bairros e territórios periféricos. Esse grupo já elaborou um livro *Juvenicidio: Ayotzinapa y las vidas precarias en América Latina y España*, buscando retratar como as juventudes e vulnerabilidades a partir da análise dos homicídios, encarceramentos e preconceitos que ocorrem em cada um dos países e participou de diversos eventos para disseminar seu conteúdo Feira do Livro, em Guadalajara - México (2015) e em seminários e congressos realizados em Tijuana - México (2015), em Havana - Cuba (2016), em Ciudad de Juárez - México (2016), em Buenos Aires - Argentina (2016); na Espanha (2016) e em Montevideo - Uruguai (2017).

com professores da Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo (USP). Com a participação da Defensoria Pública do Estado de São Paulo, de conselhos profissionais (quais???) e de cerca de 40 coletivos que militam e trabalham com o tema da juventude e negritude, reuniu em por três dias pessoas com o objetivo contribuir com as áreas técnicas de saúde do adolescente e do jovem e da saúde da população negra, na efetivação de políticas públicas que respeite e incentive a diversidade étnico/racial, sexual e social.

Os dois primeiros dias ocorreram na Faculdade de Direito da USP e o terceiro na Escola de Samba (qual) de Sapopemba, com os conteúdos: o “juenicídio” na América Latina e Europa; a cor dos homicídios; os meios de comunicação como fomentadores do medo e do preconceito racial; os movimentos de resistência; o encarceramento em massa –símbolo do Estado Penal; a Criminalização das juventudes; as políticas de drogas; e o racismo institucional.

Em Sapopemba, o grande objetivo foi semear a proposta de uma construção da Rede de Proteção e Resistência aos Genocídios. Para isso, os cerca de 500 participantes, se dividiram

em grupos para discutir os temas do seminário: (1) a cor do homicídio, (2) racismo institucional, (3) encarceramento em massa, (4) drogas e criminalização dos jovens, (5) violência de gênero. Também foi montado um grupo de estudantes secundaristas. As questões que respaldaram as discussões foram “o que pega”, “quais as estratégias para lidar com estas questões”, “como construir uma rede”.

Esse exercício que possibilitou que profissionais de várias áreas, coletivos sociais pensassem, em conjunto, a construção de um trabalho em rede.

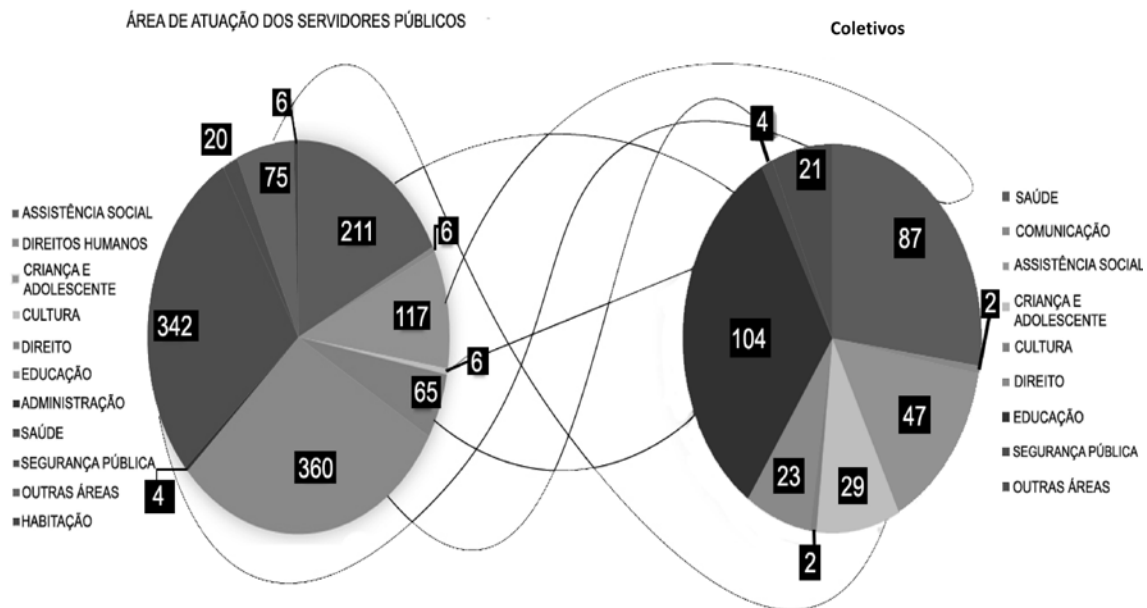
### **A sistematização do seminário**

O Seminário contou com 3.000 participantes, sendo 80% mulheres. Em relação à raça/cor, 48% eram brancos e 48% pretos ou pardos, 1% amarelo e 1% indígena. A maioria (66%) era jovem e 1/3 adultos (34%). Em relação à escolaridade, 61% haviam completado o curso superior, 21% a especialização e quase metade (46%) atuava profissionalmente no setor público, sendo 22% na área de Saúde.

Com relação a grupos organizados, participaram do seminário 900 coletivos de toda a cidade.





**Imagem 2** – Área de Atuação de Servidores Públicos – visualização de interface de atuação em rede

### Uma proposta de rede virtual e presencial

A partir deste processo convidamos os participantes do Seminário, para seguirmos na construção de um espaço de reflexão e construção de uma Rede de Proteção e Resistência. Os participantes dos coletivos e dos serviços públicos e privados foram contatados e incluídos em grupos de *whatsapp* a partir de sua região de atuação.

A proposta foi que cada reunião fizesse reuniões mensais, compondo Redes de Proteção e Resistência Regional, para um encontro bimestral geral com toda a rede. Uma proposta que está sendo delineada, com a participação de 130 coletivos. Ocorreram Reuniões na Zona Leste em Sapopemba, Cidade Tiradentes, Jardim Bonifácio e São Mateus. Na Zona Oeste as reuniões foram na Vila Dalva, São Remo e alguns bairros de Osasco, já na região Central os encontros ocorreram na Favela do Moinho, na ocupação Mauá, na Ocupação São João e na Pastoral. Na zona norte, os encontros foram realizados em Perus, Taipas e Jardim Peri. Na Zona Sul, Capão Redondo e Jardim Ângela.

As demandas vão se intensificando, a construção de fios que se entrelaçam e vão se transformando em nós que por vezes respondem as expectativas e por outras se desfazem. A dificuldade de romper algumas barreiras e ações pré-estabelecidas, preconceito, racismo institucional tem se mostrado uma constante. Em algumas regiões formalmente existem redes, que na prática não são resolutivas, outras que dependem exclusivamente de profissionais emprenhados. Neste início de construção, pôde-se perceber a importância de conhecer o território, de andar pelas ruas, de conhecer os moradores, de sair das instituições e por outro lado a importância dos coletivos entrarem em contato com os entraves institucionais de alguns órgãos públicos e privados.

Têm-se ciência, que a empreitada desta rede de enfrentamento das violências é imensa, considerando o Estado que tem uma grande letalidade policial, o medo e a insegurança de quem vive o cotidiano violento “das quebradas”. Todavia, este enfrentamento deve ser feito por todos e todas considerando que é nossa responsabilidade a defesa da vida destes jovens.

## Referências

1. Bauman A. Comunidade a busca por segurança no mundo atual. Rio de Janeiro: Zahar; 2003.
2. Barroso GT, Vieira NF, Varela Z. (organizadoras). Promoção em saúde: no contexto da promoção humana. Fortaleza: Edições Demócrito Rocha; 2003.
3. Brasil. Decreto nº 7.508. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Brasília: Presidência da República; 28 jun 2011. [acesso em 12 dez 2017]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm).
4. Brasil. Secretaria Geral da Presidência da República, Secretaria Nacional de Juventude, Ministério da Justiça e Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Índice de vulnerabilidade juvenil à violência e desigualdade racial 2017. Brasília; 2017.
5. Bueno S, Cerqueira DRC, Lima, RS. Sob fogo cruzado II: letalidade da ação policial. In: Fórum Brasileiro de Segurança Pública. 7º Anuário brasileiro de segurança pública. Brasília; 2013.
6. Cerqueira D, Coelho D. Democracia racial e homicídios de jovens negros na cidade partida. Brasília: IPEA; jan. 2017. Texto para Discussão 2267. [acesso em: 21 dez 2017]. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/312138855\\_DEMOCRACIA\\_RACIAL\\_E\\_HOMICIDIOS\\_DE\\_JOVENS\\_NEGROS\\_NA\\_CIDADE\\_PARTIDA](https://www.researchgate.net/publication/312138855_DEMOCRACIA_RACIAL_E_HOMICIDIOS_DE_JOVENS_NEGROS_NA_CIDADE_PARTIDA).
7. Costa R. On a new community concept: social networks, personal communities, collective intelligence. Interface (Botucatu). 2005; 9(17). [on line]. [acesso em: 21 dez 2017]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832005000200003](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832005000200003).
8. Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP). Anuário brasileiro de segurança pública ano 10. São Paulo; 2016.
9. Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP). Visível e invisível: a vitimização de mulheres no Brasil. São Paulo; 2017.
10. Garcia LP, Duarte E. Equidade de sexo e gênero na pesquisa e na publicação científica. Epidemiol. Serv. Saúde. 2017; 26(3): editorial.
11. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).
12. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA); Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP). Atlas da violência 2017. Brasília; 2017.
13. Ministério da Saúde. DATASUS. [acesso 21 dez 2107]. Disponível em: <http://datasus.saude.gov.br/>
14. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088 - institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília; 23 dez 2011.
15. Naidoo J, Wills J. Health promotion – foundations for practice. London: Baillière Tindall; 1994.
16. Organização Mundial de Saúde (OMS). Resolução WHA 49.25 - prevention of violence: a public health priority. In. 49ª Assembléia Mundial de Saúde. Genev; 1996. [acesso 21 dez 2017]. Disponível em: [http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/resources/publications/en/WHA4925\\_eng.pdf](http://www.who.int/violence_injury_prevention/resources/publications/en/WHA4925_eng.pdf).
17. Organização Mundial de Saúde (OMS). Declaração de Sundsvall sobre ambientes favoráveis à saúde. In: 3ª Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde. Sundsvall; 1991. [acesso em: 21 dez 2017]. Disponível em: [http://www.iasaude.pt/attachments/article/155/Declara%C3%83%C2%A7%C3%83%C2%A3o\\_de\\_Sundsvall\\_Junho1991.pdf](http://www.iasaude.pt/attachments/article/155/Declara%C3%83%C2%A7%C3%83%C2%A3o_de_Sundsvall_Junho1991.pdf)
18. Waiselfisz JJ. Mapa da violência 2016: homicídios por armas de fogo no Brasil. Rio de Janeiro: FLACSO; 2016.