

Prevenção

**Prevenindo a violência
juvenil: um panorama
das evidências**



WHO Collaborating Centre for
Research on Violence Prevention



Prevenindo a violência juvenil: um panorama das evidências

Publicado pela Organização Mundial da Saúde em 2015
Sob o título Preventing youth violence: an overview of the evidence

© **Organização Mundial da Saúde 2015**

A Organização Mundial da Saúde concedeu tradução e direitos de publicação de uma edição em Português para o Núcleo de Estudos da Violência da Universidade de São Paulo, que é o único responsável pela qualidade e fidelidade da tradução em português. Em caso de divergência entre o Inglês e Português, a edição original em Inglês será a edição autêntica.

Prevenindo a violência juvenil: um panorama das evidências 2015

© **Núcleo de Estudos da Violência 2016**

Revisão Técnica do texto: Nancy Cardia

Créditos das fotos

Capa: © World Bank/Scott Wallace

Página 4: © UN Photo/Marie Frechon

Página 13: © UN Photo/Steve Winter

Página 20: © UN Photo/Evan Schneider

Página 60: © UN Photo/Eric Kanalstein

Esta tradução foi realizada com apoio financeiro da FAPESP (n. de processo 2013/07923-7)



Índice

Agradecimentos	vi
Prefácio	vii
Resumo executivo	ix
Introdução	1
Quem deve ler este manual?	1
Como este manual foi desenvolvido?	2
Visão geral do conteúdo	2
Capítulo 1. Definição, prevalência e consequências da violência juvenil	4
Definições: violência juvenil em contexto	5
Violência juvenil : magnitude, distribuição e consequências	6
Homicídio	6
Violência juvenil não fatal	7
Jovens que recebem tratamento de emergência em hospitais devido a ferimentos relacionados à violência	7
Auto relato de vitimização e perpetração de violência	7
Prevalência de violência em relacionamentos de namoro	9
Prevalência de violência sexual	9
Consequências da violência não fatal	9
Consequências sociais e econômicas mais amplas	10
Capítulo 2. Fatores de risco para a violência juvenil	12
Fatores de risco mais fortemente associados à violência juvenil	13
Envolvimento com crime e delinquência	13
Colegas antissociais e ausência de laços sociais	13
Álcool e drogas	15
Sexo	15
Status socioeconômico	15
Envolvimento de pais e mães em comportamento antissocial e crimes	15
Comportamento agressivo e história de envolvimento em atos violentos	16
Maus-tratos a crianças	16
Habilidades parentais e relações entre pais, mães, filhos e filhas: supervisão, disciplina e vínculo	16

Atitude/desempenho escolar	16
Condições psicológicas	16
Outros fatores de risco de violência juvenil	17
Fatores de risco no nível individual	17
Fatores de risco familiares e de relações próximas	17
Fatores de risco no nível da comunidade	17
Fatores de risco no nível da sociedade	17
Utilização de fatores de risco para desenvolver e planejar intervenções	18
Capítulo 3. Quais são as evidências para a prevenção da violência juvenil?	20
Abordagens a parentagem e desenvolvimento na primeira infância	22
Programas de visitação domiciliar	22
Programas de parentagem	24
Programas de desenvolvimento na primeira infância	26
Estratégias de desenvolvimento acadêmico e de habilidades sociais baseadas na escola	28
Desenvolvimento de habilidades sociais e para a vida	28
Prevenção do <i>bullying</i>	30
Programas de enriquecimento acadêmico	31
Programas de prevenção da violência entre namorados	32
Incentivos financeiros para que adolescentes frequentem a escola	34
Mediação por pares	35
Atividades após o período escolar e outras atividades estruturadas para períodos de lazer	37
Estratégias para jovens em maior risco de envolver-se ou que já se envolveram em atos de violência	39
Abordagens terapêuticas	39
Capacitação profissional	40
Mentoria	42
Programas de prevenção da violência de rua e da violência praticada por gangues	43
Programas e políticas no nível da comunidade e da sociedade	45
Policciamento de áreas perigosas	45
Policciamento orientado para a comunidade e a resolução de problemas	48
Redução do acesso a bebidas alcoólicas e de seu consumo prejudicial	49
Programas de controle de drogas	51

Redução do acesso a armas de fogo e de seu uso indevido	53
Modificações espaciais e melhorias urbanas	54
Desconcentração da pobreza	56
Panorama de evidências	58
Capítulo 4. O que os governos e a sociedade civil podem fazer para implantar programas de prevenção da violência juvenil	60
1. Aumento da conscientização sobre prevenção	62
Conscientização dentro do setor da saúde	62
Conscientização em meio a outros setores	62
Conscientização do público	63
2. Desenvolvimento de parcerias através dos setores	64
Consultas a diferentes setores	64
3. Fortalecimento do conhecimento sobre a importância da coleta de dados sobre violência juvenil fatal e não fatal, e sobre fatores de risco e de proteção	65
Fontes de dados sobre violência juvenil	65
Papel do ministério da saúde na coleta de dados	65
Implantação de sistemas de informação sobre violência e ferimentos	66
Por que levantamentos sobre a violência juvenil são importantes	67
Suplementação de informações disponíveis por meio de pesquisas	67
Compilação e divulgação dos dados	67
4. Aumento da capacidade de avaliar os programas de prevenção existentes	67
Monitoramento da violência juvenil no nível da população	68
Avaliação de resultados de programas específicos de prevenção da violência	68
5. Estabelecimento de uma estrutura de políticas	69
Desenvolvimento de um plano de ação para a prevenção da violência juvenil voltado ao setor da saúde	69
Planos de ação multissetoriais	70
Esforços legislativos	70
Leis particularmente relevantes para a prevenção da violência juvenil	70
6. Desenvolvimento de competências para a prevenção da violência juvenil	71
Desenvolvimento de competências para recursos humanos	71
Manutenção de redes eficazes	71
Conclusão	72
Referências	73

Agradecimentos

Este manual foi redigido por Berit Kieselbach e Alexander Butchart, da Unidade de Prevenção da Violência, Departamento de Prevenção de Doenças não Transmissíveis, Deficiência, Violência e Ferimentos da Organização Mundial da Saúde (OMS). Franziska Einck colaborou em muitas revisões. Christopher Mikton, também do Departamento de Prevenção de Doenças não Transmissíveis, Deficiência, Violência e Ferimentos, forneceu insumos valiosos para a conceituação e a revisão deste documento. Angela Burton foi responsável pela edição técnica.

Deborah Fry, Gabrielle Inglis, Tali Cassidy e Richard Matzopoulos conduziram a revisão de diversas intervenções. Noemi Pereda Beltrán e Judit Abad Gil contribuíram com a revisão de documentos em espanhol, e Lila Kazemian fez a revisão de documentos em francês.

O documento contou com as importantes contribuições de um grupo de especialistas externos, que fizeram a revisão das evidências científicas sobre prevenção da violência juvenil. Esse grupo foi liderado por Mark Bellis e Dinesh Sethi, e seus membros foram Anna Alvazzi del Frate, Patrick Burton, Linda Dahlberg, Manuel Eisner, Deborah Fry, Johanne-Saskia Gay, Jan Ole Haagenzen, Tulio Kahn, Anna Rau, Ekaterina Romanova, Margaret Shaw, Bettina Silbernagl, Gary Slutkin, Catherine Ward e Elizabeth Ward.

Os colegas revisores relacionados a seguir forneceram comentários valiosos: Margit Averdijk, Mark Bellis, Giovanna Campello, Linda Dahlberg, Johannes de Haan, Joseph Murray, Dinesh Sethi, Margaret Shaw e Catherine Ward.

O desenvolvimento e a publicação deste documento foram viabilizados graças ao apoio generoso da Jacobs Foundation, do Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit, e do Centers for Disease Control and Prevention (CDCs) dos Estados Unidos.

Prefácio

A cada ano, cerca de 200 mil jovens com idade entre 10 e 29 anos são assassinados, tornando o homicídio a quarta causa principal de mortes de jovens em todo o mundo. Além dessas mortes, milhões de jovens sofrem ferimentos devido à violência, que demandam tratamento médico de emergência; e outros, em número incalculável, desenvolvem problemas de saúde mental devido à exposição à violência juvenil, e adotam comportamentos de alto risco, como consumo de cigarro e abuso de bebidas alcoólicas e drogas, além de sexo inseguro. Além de destruir vidas, a violência juvenil impõe alto custo emocional às suas vítimas, a seus entes queridos e a seus amigos. Essas consequências têm ainda altos custos econômicos, tanto para a sociedade como para as famílias das pessoas afetadas.

A violência juvenil não acontece por acaso. Pelo contrário, seja na forma de *bullying* nas escolas, seja a violência relacionada ao consumo de bebidas alcoólicas em bares, clubes ou espaços privados, a violência praticada por gangues ou associada ao comércio ilegal de drogas, a violência juvenil frequentemente é previsível e, portanto, evitável. A última década testemunhou um crescimento contínuo no número de publicações de estudos científicos, que descrevem como programas voltados à redução dos fatores que levam à violência juvenil e fortalecem fatores de proteção contra essa violência, reduziram significativamente as taxas de vitimização e perpetração. A maior parte dessa literatura vem de países de alta renda, como Austrália, Canadá, Estados Unidos e Reino Unido, onde as taxas de homicídio e outros indicadores de violência juvenil demonstraram quedas substanciais, em nível nacional, ao longo da década passada. No entanto, há um número também crescente de histórias que vêm de países de renda média e baixa, onde o problema da violência juvenil é particularmente grave, e muitas dessas histórias estão descritas neste manual, ao lado de indicadores que mostram como estabelecer políticas que apoiam programas de prevenção da violência juvenil.

O objetivo deste manual é ajudar formuladores de políticas e planejadores em todos os lugares – principalmente em situações em que os recursos humanos e financeiros são limitados – a enfrentar o problema da violência praticada por jovens utilizando uma abordagem subsidiada por evidência. O manual fornece uma estrutura baseada em dados científicos para compreender por que motivo alguns indivíduos estão mais propensos do que outros a envolver-se com a violência juvenil, e por que motivo a violência juvenil está mais concentrada em determinadas comunidades e em setores específicos da população, e não em outros. Esta estrutura incorpora uma abordagem de ciclo de vida, que reconhece que o comportamento no presente é moldado por estágios anteriores do desenvolvimento. Essa estrutura assume também que a violência juvenil é influenciada por características individuais, pelo relacionamento com a família e os colegas, e por condições da comunidade e da sociedade, como desigualdade econômica e altos níveis de consumo de bebidas alcoólicas.

O envolvimento da OMS na prevenção da violência juvenil reflete o interesse marcante do setor da saúde na prevenção da violência interpessoal de maneira mais ampla. Por exemplo, o setor da saúde presta atendimento a vítimas da violência, o que gera custos financeiros importantes. Os serviços de saúde observam um número significativamente mais alto de vítimas da violência do que os números relatados pela polícia e por outras autoridades, e portanto está em melhor posição para subsidiar com informações e avaliar programas de prevenção. O setor da saúde também desempenha um papel crucial na formatação e na implementação de intervenções voltadas à prevenção da violência juvenil, como programas para reduzir o consumo prejudicial de bebidas alcoólicas.

No entanto, a saúde é apenas um entre diversos setores cuja contribuição é essencial para que a

prevenção da violência praticada por jovens seja de fato alcançada de maneira sustentável. Assim sendo, este documento é um convite para uma ação multissetorial, em primeiro lugar – e principalmente – por parte do setor de justiça criminal, que, ao lado do setor da saúde, suporta a carga mais pesada da violência juvenil, e dos setores da educação, do desenvolvimento social e da proteção social, que desempenham papéis críticos na regulamentação da exposição aos riscos de envolvimento com a violência juvenil, e no fortalecimento dos fatores de proteção contra esse envolvimento.

A adoção em maio de 2014 pela Assembléia Mundial da Saúde, da Resolução 67.15 sobre a prevenção da violência interpessoal, especialmente contra mulheres e meninas, e contra crianças, reafirmou a importância da participação do setor da saúde em esforços multissetoriais para prevenir a violência. Destacou ainda a importância de enfrentar as conexões entre diferentes tipos de violência, como maus-tratos contra crianças, violência juvenil e violência contra parceiro íntimo. Assim, o relatório “Prevenindo a violência juvenil: um panorama das evidências” coloca mais um elo na corrente da prevenção baseada em evidência. Espero que este manual sirva para fortalecer esta corrente, expandindo a quantidade e a qualidade de programas e estudos voltados à prevenção da violência juvenil que avaliem sua eficácia em países de alta, média e baixa renda.

Etienne Krug

Diretor, Departamento de Gestão de Doenças não Transmissíveis,
Prevenção de Deficiência, Violência e Ferimentos
Organização Mundial da Saúde, Genebra, Suíça

Resumo executivo

Define-se violência como “o uso intencional de força física ou de poder, na forma de ameaça ou por ações, contra outra pessoa ou contra um grupo, resultando ou com grande possibilidade de resultar em danos físicos, morte, prejuízo psicológico, prejuízo ao desenvolvimento ou privação”(1). Pesquisas e programas que abordam a violência juvenil normalmente incluem pessoas entre 10 e 29 anos de idade, embora padrões de violência juvenil possam ter início na primeira infância.

Estima-se que ocorram anualmente, em todo o mundo, 200 mil homicídios entre jovens e jovens adultos na faixa de 10 a 29 anos de idade, tornando o homicídio a quarta principal causa de morte nesse grupo etário. Oitenta e três por cento das vítimas de homicídio, nesta faixa etária, são do sexo masculino e quase todas essas mortes ocorrem em países de renda média e baixa (2). Para cada jovem que morre, muitos outros sofrem ferimentos que precisam ser tratados em hospitais. Além de mortes e ferimentos, a violência em meio a jovens pode levar a problemas de saúde mental e ao aumento de comportamentos lesivos à saúde, como consumo de cigarro, de bebidas alcoólicas e de drogas, além de sexo inseguro. A violência entre jovens resulta em custos significativamente mais altos de atendimento de saúde, assistência social e justiça criminal; reduz a produtividade; diminui o valor da propriedade nas áreas em que ocorre; e de maneira geral, abala a estrutura social. Por outro lado, programas eficazes de prevenção da violência em meio a jovens podem melhorar uma ampla gama de resultados sociais, de saúde e de educação, levando a uma poupança de recursos econômicos potencialmente substancial.

A violência praticada por jovens é influenciada por fatores de risco em diferentes níveis e em diferentes estágios da vida de uma pessoa. No nível individual, fatores de risco podem incluir uma história de envolvimento em crime, delinquência e comportamento agressivo; condições psicológicas, tais como hiperatividade e distúrbio de conduta; e o consumo prejudicial de bebidas alcoólicas e drogas ilícitas. Fatores de risco no nível de relacionamentos próximos incluem supervisão parental precária ao longo do crescimento; disciplina severa e inconsistente aplicada por pais e mães; envolvimento dos genitores com atividades criminosas; e associação com jovens delinquentes. Fatores de risco no nível da comunidade incluem vizinhança vulnerável ao crime, gangues e fornecimento local de armas e drogas ilícitas; facilidade de acesso a bebidas alcoólicas; desemprego; altos níveis de desigualdade de renda, e pobreza concentrada. Os programas de prevenção de violência em meio a jovens têm por objetivo reduzir os fatores de risco que dão origem à violência juvenil, ou mitigar os efeitos negativos sobre indivíduos ou comunidades nos locais onde prevalecem fatores de risco.

Embora o peso de violência juvenil seja maior em países de média e baixa renda, quase todos os estudos sobre eficácia da prevenção vêm de países de alta renda, especialmente Austrália, Reino Unido, alguns outros países da Europa Ocidental e Estados Unidos. A maior proporção de estudos sobre avaliação de resultados refere-se a estratégias voltadas a fatores de risco nos níveis do indivíduo e de relacionamentos próximos; e em menor número, há avaliações de resultados relacionados a estratégias no nível da comunidade e da sociedade. Embora seja importante que esforços de prevenção sejam centrados nas crianças desde cedo, são poucos os estudos longitudinais que medem os efeitos que intervenções colocadas em prática na primeira infância produzem sobre resultados subsequentes da violência juvenil. Reconhecendo essas limitações, a tabela a seguir apresenta uma visão geral de estratégias de prevenção da violência juvenil revisadas neste documento, e o que se conhece sobre sua eficácia. As estratégias estão agrupadas em quatro categorias, com base no contexto em que são implementadas.

A tabela mostra que, embora para cada contexto de implementação exista pelo menos uma estratégia promissora para prevenir a violência juvenil, a eficácia de muitas dessas estratégias não pode ser confirmada por falta de evidência suficiente. Na primeira infância, o ensino de práticas parentais positivas e a realização de programas de desenvolvimento foram considerados ações promissoras, ao passo

Eficácia de estratégias de prevenção da violência juvenil, por contexto

Estratégias parentais e de desenvolvimento na primeira infância	Programas de visitação domiciliar	?
	Programas de parentagem	+
	Programas de desenvolvimento na primeira infância	+
Estratégias acadêmicas de desenvolvimento e de habilidades sociais baseadas na escola	Desenvolvimento de habilidade sociais e de vida	+
	Prevenção do <i>bullying</i>	+
	Programas de enriquecimento acadêmico	?
	Programas de prevenção de violência entre namorados	+/-
	Incentivos financeiros para que adolescente frequentem a escola	?
	Intermediação por pares	+/-
Estratégias para jovens em situação de maior risco ou já envolvidos com a violência	Atividades após a escola e outras atividades de lazer estruturadas	?
	Abordagens terapêuticas	+
	Capacitação profissional	?
	Mentoria	?
	Programas de prevenção de violência de rua e violência praticada por gangues	?
Estratégias nos níveis da comunidade e da sociedade	Policimento de áreas perigosas	+
	Policimento orientado para problemas e comunidades	+
	Redução do acesso a bebidas alcoólicas e uso prejudicial do álcool	+
	Programas de controle de drogas	+
	Redução do acesso a armas de fogo e mau uso dessas armas	+
	Transformação espacial e melhorias urbanas	+
	Desconcentração da pobreza	+

LEGENDA

- +** Promissoras – (estratégias que incluem um ou mais programas apoiados por pelo menos um estudo bem elaborado, mostrando prevenção de perpetração e/ou experiência de violência juvenil, ou pelo menos dois estudos mostrando mudanças positivas em fatores críticos de risco ou de proteção para a violência juvenil).
- ?** Incerto, devido a insuficiência de evidência – (estratégias que incluem um ou mais programas de eficácia incerta).
- +/-** Incerto, devido a resultados mistos: estratégias para as quais as evidências são confusas – (alguns programas apresentam efeito positivo significativo, e outras apresentam efeito negativo significativo sobre a violência juvenil).

que a comprovação da eficácia de programas de visitação domiciliar para a prevenção subsequente da violência na demandaria mais pesquisas.

Entre as estratégias baseadas na escola, programas de desenvolvimento de habilidade sociais e para a vida e programas de prevenção de bullying são considerados promissores; por outro lado, mais pesquisas seriam necessárias para comprovar a eficácia de programas de enriquecimento acadêmico, incentivos financeiros para que os adolescentes frequentem a escola e atividades de lazer estruturadas. Programas voltados à prevenção da violência entre namorados e à mediação entre colegas revelaram evidências contraditórias em relação à eficácia: alguns estudos mostraram que programas de mediação têm efeitos prejudiciais, que se manifestam na forma de aumento da violência entre jovens.

Entre as estratégias para jovens que enfrentam riscos mais altos de violência, somente abordagens terapêuticas (como terapia comportamental cognitiva) mostraram-se promissoras para a prevenção da

violência em meio a jovens que já apresentavam comportamento agressivo: as evidências produzidas por programas de treinamento profissional, de mentoria e de prevenção da violência entre gangues e nas ruas foram insuficientes para avaliar sua eficácia.

Nos níveis da comunidade e das relações sociais, diversas estratégias foram consideradas promissoras para a prevenção da violência juvenil: policiamento focado em áreas perigosas (hot spots); policiamento orientado para problemas; redução do acesso a bebidas alcoólicas e do uso prejudicial de álcool; programas de controle de drogas; redução do acesso a armas de fogo e do uso indevido dessas armas; intervenções no espaço urbano e melhorias nessas áreas; medidas para eliminar a concentração da pobreza.

Quando se considera a aplicabilidade de uma estratégia específica de prevenção da violência juvenil em um contexto de baixos recursos, é importante reconhecer que muitas destas pressupõem a existência de instituições que prestam bom atendimento, como sistemas primários de saúde e escolas, e sistemas de policiamento e justiça criminal que sejam confiáveis e legítimos. Não sendo atendidas essas condições, programas de prevenção da violência juvenil que dependem dessas instituições provavelmente serão ineficazes. Portanto, a prevenção da violência juvenil requer uma abordagem que enfrente também as determinantes sociais da violência, tais como a desigualdade de renda e baixos níveis de proteção social, e que fortaleça os mecanismos institucionais, os recursos e a capacidade humana indispensáveis para garantir que as leis sejam aplicadas de forma justa, eficaz e responsável.

A abordagem da prevenção da violência baseada na saúde pública ressalta a importância de se levantar dados sobre a magnitude e o padrão da violência juvenil, e de se utilizar esses dados para subsidiar o projeto e a implementação de intervenções. É preciso também que evidências sobre os efeitos realmente o sistema preventivo, de modo a permitir um monitoramento contínuo e melhoria continuada. A abordagem baseada na saúde pública é explicitamente multissetorial, envolvendo contribuições de setores como educação, saúde, justiça, proteção social, além de comércio e indústria. Envolve quatro etapas.

1. Definir a magnitude, o escopo, as características e as consequências dessa violência, por meio da coleta sistemática de informações estatísticas providas por fontes e pesquisas rotineiras.
2. Identificar os fatores de risco e de proteção que aumentam ou diminuem a probabilidade de violência juvenil, incluindo aqueles que podem ser modificados por meio de intervenções.
3. Determinar o que é eficaz para prevenir a violência juvenil, por meio do desenvolvimento e da avaliação de intervenções planejadas especificamente para as características demográficas e socioeconômicas dos grupos para os quais devem ser implementadas.
4. Implementar intervenções eficazes e promissoras em uma ampla diversidade de contextos e, por meio do monitoramento contínuo dos efeitos sobre os fatores de risco e sobre o problema a ser enfrentado, avaliar seu impacto e sua relação custo-eficácia.

Embora a abordagem baseada na saúde pública forneça uma estrutura de fácil compreensão para a organização de esforços de prevenção da violência juvenil, o maior desafio reside em conseguir que os governos e outros interessados na questão da prevenção da violência concordem em adotar essa abordagem. Em muitos contextos, provavelmente é uma novidade a ideia de que a violência juvenil pode ser evitada, e por esse motivo é importante construir os fundamentos humanos e institucionais necessários antes de tentar abordar o problema com base na saúde pública. Isto pode acontecer quando, de maneira sistemática se tem o:

- aumento da consciência sobre a prevenção;
- desenvolvimento de parcerias através dos setores;
- fortalecimento do conhecimento sobre a importância da coleta de dados sobre violência juvenil fatal e não fatal, e sobre fatores de risco e de proteção;
- aumento da capacidade para avaliar programas de prevenção já existentes;
- estabelecimento de uma estrutura de políticas; e
- construção de capacidade para a prevenção da violência juvenil.

A violência juvenil não é um problema simples, com soluções fáceis. No entanto, é possível melhorar significativamente a prevenção, especialmente em contextos de baixos recursos. Há conhecimento e experiência suficientes sobre o tema para que qualquer país comece a enfrentar o problema.

Introdução

Este manual faz uma revisão daquilo que se conhece sobre a prevalência e as consequências da violência praticada por jovens, os fatores de risco subjacentes e estudos científicos sobre a eficácia de programas de prevenção da violência juvenil. Fornece também breves observações sobre como fortalecer os esforços de prevenção da violência juvenil. Os programas cobertos por estes estudos estão agrupados em 21 estratégias de prevenção da violência juvenil, sendo que para cada uma dessas estratégias foram revistas as evidências de eficácia das intervenções. O manual explora a relevância de cada estratégia para países de média e baixa renda, onde as taxas de violência juvenil são mais altas, e descreve os recursos humanos e os arranjos institucionais necessários para apoiar a implementação de cada estratégia.

O objetivo deste manual é ajudar a reduzir o número de jovens que são vítimas da violência juvenil, e o número daqueles que a praticam. Para que esse objetivo seja alcançado, são necessárias políticas e programas de prevenção eficazes. Agindo para evitar a violência praticada por jovens e, ao mesmo tempo, gerando evidências para a eficácia dessas ações, é possível acelerar o progresso para alcançar esse objetivo.

Quem deve ler este manual?

O manual apresenta um panorama das evidências atuais daquilo que é eficaz na prevenção da violência juvenil. O público que pretende atingir é formado por formuladores de políticas e formadores de opinião que atuam em governos, organizações da sociedade civil e outras instituições que implementam ou têm interesse em implementar programas de prevenção da violência praticada por jovens.

O conteúdo deste manual é relevante para vários setores, inclusive ministérios responsáveis pelo provimento de serviços nas áreas da saúde, do direito e dos serviços sociais, os setores da educação e da justiça criminal, ministérios do interior – autoridades que desempenham um papel no controle dos fatores de risco da violência praticada por jovens, como consumo de bebidas alcoólicas e porte de armas de fogo, e dos fatores de proteção contra esse tipo de violência, como acesso a proteção social.

O manual é relevante também para equipes técnicas em organizações, como agências internacionais de desenvolvimento e fundações que oferecem apoio financeiro e técnico para programas de prevenção da violência juvenil; e para pesquisadores que têm interesse em compreender melhor o que é eficaz para a prevenção da violência praticada por jovens, e em colaborar com aqueles que implementam programas para realizar estudos de avaliação de resultados.

Como este manual foi desenvolvido?

O desenvolvimento deste manual teve início em 2012, com uma consulta a cerca de 50 especialistas em prevenção da violência juvenil, de todas as regiões do mundo, sobre quais deveriam ser o escopo e o conteúdo do trabalho. Por meio dessa consulta, foram identificadas 21 estratégias implementadas com frequência na busca pelo objetivo de evitar a violência juvenil. A seguir, foi levantada e analisada a literatura publicada de 1998 a 2013, nos idiomas inglês, francês e espanhol, sobre a eficácia de intervenções abrangidas pelas estratégias de intervenção. As revisões iniciais foram realizadas utilizando critérios da estrutura GRADE – *Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation*, que orienta o desenvolvimento de diretrizes da OMS baseadas em evidências (3).

Para evitar que estudos isolados de uma intervenção em particular levem a conclusões que possam ser equivocadas, a GRADE somente é aplicada a meta-análises e a revisões sistemáticas que analisem diversos estudos independentes de uma intervenção. Através de quase todas as intervenções que compõem

as 21 estratégias de prevenção da violência juvenil, a aplicação da GRADE revelou que ou havia muito poucas meta-análises e/ou revisões sistemáticas para classificar as evidências, ou, quando existiam várias meta-análises e revisões sistemáticas, estas apresentavam lacunas e inconsistências que tornavam impossível reunir e comparar os resultados encontrados. Foram verificadas falhas na especificação das características da intervenção e/ou dos grupos-alvo, utilização de resultados divergentes, e falhas no provimento de informações sobre o efeito dose-resposta.

Na sequência, os resultados dessas revisões foram discutidos em um encontro presencial que reuniu 15 especialistas em prevenção de violência juvenil, oriundos de diversas regiões, com foco na exploração da relevância das constatações para seus respectivos países e regiões: falhas potenciais na implementação de estratégias e sua aplicabilidade em contextos com recursos mais limitados. O grupo concluiu que não poderiam fazer recomendações formais, a favor ou contra qualquer estratégia. Em vez disso, e coerentes com outras áreas de saúde pública em que a base de evidências é igualmente inconsistente, concordaram em apresentar descrições narrativas das constatações da análise em formato de catálogo, aplicando um quadro padronizado a cada estratégia. Com base nessas discussões, foi elaborada uma versão preliminar do manual, que foi revisada e finalizada pelos membros do grupo.

Visão geral do conteúdo

O Capítulo 1 apresenta dados sobre a magnitude, a distribuição e as consequências da violência praticada por jovens.

O Capítulo 2 apresenta uma visão geral dos fatores de risco e de proteção associados à violência juvenil, e qual deveria ser o foco de intervenções para evitá-la.

O Capítulo 3 analisa evidências sobre a eficácia das 21 estratégias de prevenção da violência juvenil e sua aplicabilidade em países de renda média e baixa.

O Capítulo 4 resume etapas práticas que podem ser cumpridas para organizar esforços multi-setoriais de prevenção da violência juvenil, e descreve os recursos humanos e os arranjos institucionais necessários para apoiar esses esforços.



1

Definição, prevalência e consequências da violência juvenil

Definições: violência juvenil em contexto

O *Relatório Mundial sobre Violência e Saúde (1)* define violência como: “O 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 grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação.” (p.5). O relatório define violência juvenil também como a violência que ocorre entre indivíduos na faixa etária de 10 a 29 anos que não têm relação de parentesco e talvez não se conheçam, e que geralmente é praticada fora de casa. São exemplos de violência juvenil o *bullying*, agressões físicas com ou sem armas, e a violência praticada por gangues. No entanto, altas taxas de perpetração e vitimização são registradas com frequência até a faixa de 30 a 35 anos de idade, e este grupo de jovens adultos mais velhos deve ser considerado quando se procura compreender e evitar a violência juvenil (4).

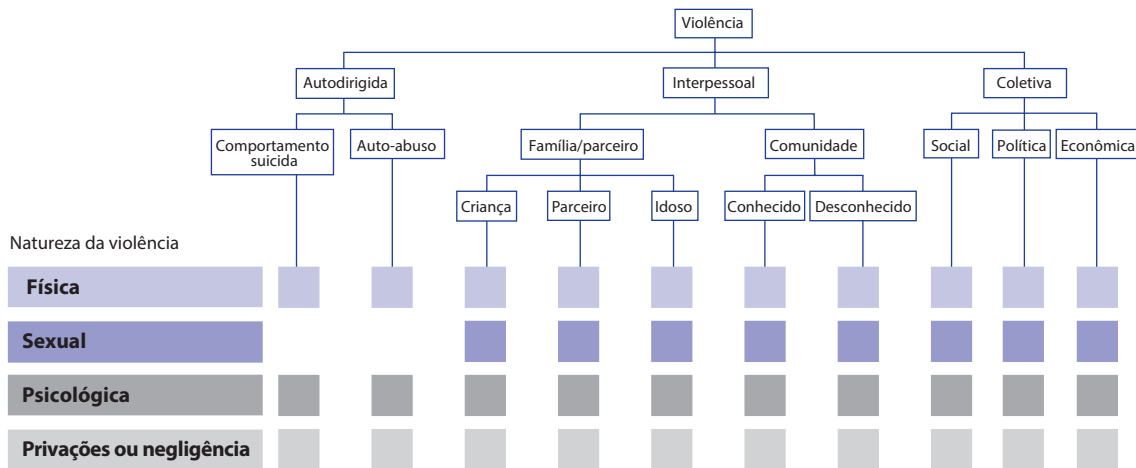
A violência juvenil está estreitamente relacionada a outras formas de violência, que incluem maus-tratos contra crianças, violência praticada por parceiro íntimo e violência autodirigida: esses tipos de violência têm fatores de risco em comum, e um pode ser fator de risco para o outro – por exemplo, maus-tratos a crianças é um fator de risco para envolvimento com violência juvenil no futuro. Assim sendo, é útil analisar a violência juvenil dentro de uma categorização mais ampla de violência. Seguindo a tipologia apresentada no *Relatório Mundial sobre Violência e Saúde (1)*, a violência pode ser dividida em três categorias amplas, de acordo com o contexto em que é perpetrada.

- A violência autodirigida é subdividida em comportamento suicida e auto-abuso. A primeira inclui pensamentos suicidas, tentativas de suicídio e suicídios consumados. Auto-abuso, por outro lado, inclui atos como automutilação.
- A violência interpessoal refere-se à violência entre indivíduos. A categoria é subdividida em violência na família e contra parceiro íntimo, e violência na comunidade. A primeira inclui maus-tratos a crianças, violência praticada por parceiro íntimo e abuso contra idosos. A violência na comunidade divide-se em violência contra pessoas conhecidas e violência contra estranhos. Inclui violência praticada por jovens, agressão praticada por desconhecidos, violência relacionada a crimes de propriedade, e violência em locais de trabalho e outras instituições.
- A violência coletiva refere-se à violência cometida por grupos maiores de pessoas, e pode ser subdividida em violência social, política e econômica.

Transversal a todas essas categorias está a natureza dos atos violentos. A natureza dos atos pode ser física, sexual, emocional ou psicológica, ou pode envolver negligência. A classificação da violência segundo o tipo e a natureza do ato violento, como mostra a Figura 1, é útil para compreender o lugar da violência juvenil dentro de padrões de violência de maneira mais geral.

FIGURA 1

Uma tipologia de violência



Source: (1)

A violência juvenil é frequentemente acompanhada por outros tipos de violência. Por exemplo, crianças que sofrem maus-tratos correm maior risco de tornar-se mais tarde perpetradoras ou vítimas de diversos tipos de violência – inclusive suicídio, violência sexual, violência juvenil e violência contra parceiro íntimo. Tem sido demonstrado que o mesmo conjunto de fatores – como níveis prejudiciais de consumo de bebidas alcoólicas, isolamento familiar e exclusão social, altos níveis de desemprego e desigualdades econômicas – são subjacentes a diferentes tipos de violência. Portanto, estratégias que previnem um tipo de violência e que enfrentam fatores subjacentes compartilhados têm o potencial de evitar diferentes tipos de violência (5).

Violência juvenil : magnitude, distribuição e consequências

A melhor representação da disponibilidade de dados sobre a magnitude do problema da violência juvenil é uma pirâmide. Mortes violentas são o resultado mais visível de comportamentos violentos registrados em estatísticas oficiais, e mesmo assim representam apenas o topo da pirâmide. A seguir estão as vítimas de violência juvenil que chamam atenção das autoridades da área da saúde, e recebem alguma forma de atendimento médico de emergência, médico-legal ou de outro tipo. O terceiro nível, muito mais amplo, na base da pirâmide, inclui atos de violência juvenil – por exemplo, *bullying* – que talvez jamais sejam relatados a autoridades da área da saúde ou de outras áreas. Assim sendo, levantamentos baseados na população são fundamentais para documentar a prevalência geral e as consequências da violência juvenil. No entanto, com exceção de levantamentos realizados nas escolas com base em autorrelatos sobre o envolvimento em brigas físicas e *bullying*, esse tipo de pesquisa está ausente na maioria dos países e das regiões. Sem dúvida, nem todas as vítimas desejam revelar suas experiências de violência, nem mesmo em entrevistas confidenciais, e a base da pirâmide inclui também as inúmeras vítimas que sofrem em silêncio. Por exemplo, um estudo constatou que 30% das crianças que sofreram violência na escola não contaram a ninguém sobre sua experiência (6).

Como fica evidente a partir das informações sobre violência juvenil fatal e não fatal apresentadas nesta seção, os padrões e as consequências da violência não estão distribuídos de maneira uniforme através dos países e das regiões, ou por sexo. Enquanto os homens estão desproporcionalmente representados entre as vítimas de morte violenta e de lesões físicas atendidas em setores de emergência, as mulheres estão mais expostas a atos de violência praticados por namorados e à violência sexual. Tanto homens como mulheres que são vítimas da violência juvenil enfrentam inúmeras consequências negativas desses atos, que afetam suas relações sociais e sua saúde, frequentemente por toda a vida, e que não são capturados nas estatísticas oficiais.

Homicídio

Estima-se em 200 mil o número de jovens entre 10 e 29 anos de idade que são vítimas de homicídio a cada ano. Desse total, 83% são homens, e quase todas essas mortes ocorrem em países de renda média ou baixa. Em termos globais, o homicídio é a quarta principal causa de morte em meio aos jovens (ver Tabela 1).

Há grandes variações nacionais e regionais nas taxas de mortes causadas por violência juvenil. Em alguns países da região da América Latina e Caribe e da África ao sul do Saara, as taxas estimadas de mortes de jovens são pelo menos cem vezes mais altas do que as taxas registradas em países da Europa Ocidental e do Pacífico Ocidental, onde as taxas são as mais baixas.

A Figura 2 apresenta as taxas de homicídio por idade e por sexo em todo o mundo, em 2012. Nos grupos etários de 0 a 4 anos e de 5 a 9 anos, as taxas de homicídio de homens e de mulheres são praticamente iguais, embora no grupo de 0 a 4 anos estas taxas sejam o dobro daquelas no grupo de 5 a 9 anos.

Na faixa etária de 10 a 29 anos, as taxas de homicídio de homens

TABELA 1

As dez principais causas de morte, pessoas de 10 a 29 anos de idade, 2012, levantamento mundial

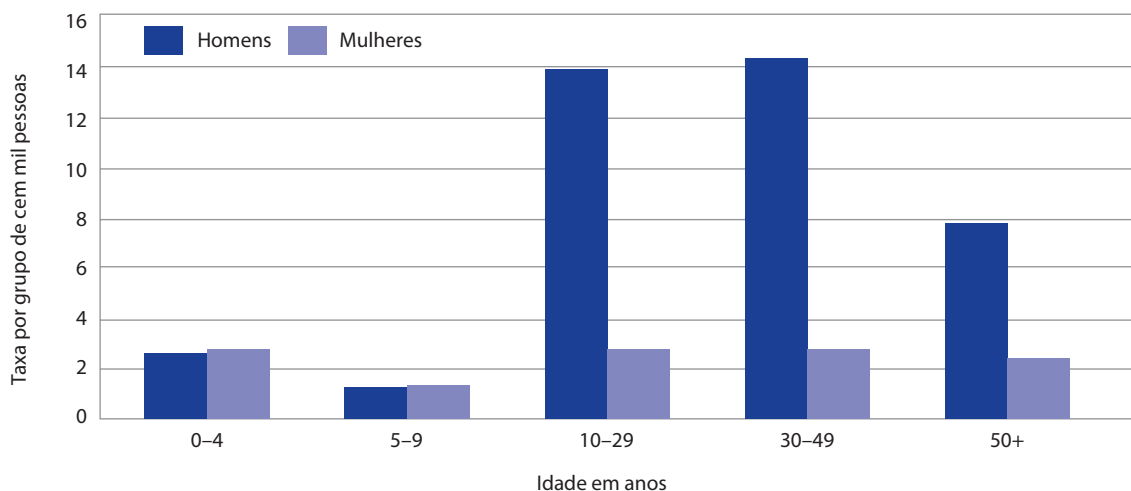
Ferimentos por acidente de trânsito	361 515^a
HIV/AIDS	293 920^a
Ferimentos auto-infligido	256 180^a
Homicídios	205 303^b
Doenças maternas	151 036^a
Infecções do sistema respiratório inferior	138 151^b
Diarreias	123 236^a
Afogamento	105 576^a
Meningite	82 032^a
Isquemia cardíaca	72 038^a

Fontes:

^a Global health estimates: deaths by cause, age, sex and country, 2000–2012. Genebra; Organização Mundial da Saúde

^b Global health observatory data: violence prevention, homicide estimates 2012 (<http://www.who.int/gho/violence/en/>)

FIGURA 2

Taxas de homicídio por idade e sexo, 2012, levantamento mundial

Fonte: Organização Mundial da Saúde. Global health observatory data: violence prevention, homicide estimates 2012. (<http://www.who.int/gho/violence/en/>).

superam em mais de seis vezes as taxas para homens na faixa etária de 5 a 9 anos, e para mulheres são mais que o dobro. Taxas de homicídio para homens e mulheres na faixa etária de 30 a 49 anos são muito semelhantes às do grupo entre 10 e 29 anos de idade; e para o grupo acima de 50 anos de idade, enquanto essas taxas caem significativamente para homens, para as mulheres permanecem relativamente estáveis.

Violência juvenil não fatal

A medição da prevalência da violência juvenil não fatal é mais precisa quando é medida com base nas ocorrências de ferimentos relacionados à violência em meio a jovens atendidos em serviços de emergência médica, e por meio de levantamentos baseados na população, utilizando auto relatos de envolvimento em situações de violência. Dados das polícias e da justiça criminal são úteis para identificar o número de casos relatados à essas autoridades. No entanto, estudos demonstram que, para cada caso de violência relatado à polícia, muitos outros que recebem cuidados médicos emergenciais, deixam de ser relatados (7,8). Portanto, contar apenas com dados policiais pode levar a subestimar seriamente a real magnitude do problema.

Jovens que recebem tratamento de emergência em hospitais devido a ferimentos relacionados à violência

O tratamento de ferimentos não fatais causados por violência juvenil constitui uma carga importante sobre os sistemas de saúde. Por exemplo, em um estudo representativo de alcance nacional sobre casos de ferimentos relacionados à violência, realizado no Brasil durante um mês, foram identificados 4.835 casos, 91% dos quais envolvendo vítimas de violência interpessoal, sendo que 55% tinham entre 10 e 29 anos de idade (9). Nos Estados Unidos, 1.643.801 pessoas foram atendidas em setores de emergência em 2013, com ferimentos resultantes de agressões, e 50% dessas vítimas tinham entre 10 e 29 anos de idade (10). Na Cidade do Cabo, na África do Sul, a análise de 9.236 internações consecutivas em centros de trauma, de outubro de 2010 a setembro de 2011, revelou que agressões com instrumento cortante (21%) ou com objeto contundente (17%) foram os dois mecanismos de agressão utilizados com maior frequência, que os homens representaram mais de 70% dos casos, e que 42% das vítimas tinham entre 18 e 30 anos de idade (11).

Auto relato de vitimização e perpetração de violência

O Levantamento Global sobre Saúde de Estudantes Baseado na Escola (*Global School-based Health Survey – GSHS*) constitui uma das poucas fontes de informação sobre envolvimento com violência juvenil comparáveis entre os países. A GSHS utiliza levantamentos representativos em nível nacional, envolvendo estudantes de 13 a 15 anos de idade, e foi implementada em mais de cem países (12). A Tabela 2 mostra a prevalência de

brigas auto relatadas, não só como vítima, mas também como perpetrador(a), ao longo dos 12 meses precedentes, e vitimização por *bullying* nos 30 dias precedentes, para países selecionados de renda média e baixa no período de 2003 a 2013.

TABELA 2

Porcentagem de jovens entre 13 e 15 anos de idade que relatam ter-se envolvido em brigas físicas ou ter praticado *bullying*, por sexo, países selecionados (diversos anos entre 2003 e 2013)

	BRIGAS FÍSICAS (12 MESES) PRECEDENTES)		PRATICARAM <i>BULLYING</i> (ÚLTIMOS 30 DIAS)	
	HOMEM	MULHER	HOMEM	MULHER
Região Africana				
Benin	35%	27%	43%	41%
Botsuana	54%	42%	53%	52%
Malauí	24%	21%	43%	47%
Suazilândia	27%	14%	33%	31%
Região das Américas				
Bolívia	45%	21%	32%	28%
Dominica	48%	30%	29%	26%
Honduras	36%	21%	32%	32%
Jamaica	61%	39%	40%	39%
Região do Mediterrâneo Oriental				
Egito	62%	29%	70%	70%
Iraque	50%	22%	32%	22%
Marrocos	57%	26%	17%	21%
Catar	63%	38%	49%	35%
Região do Sudeste Asiático				
Indonésia	48%	20%	55%	45%
Maldivas	45%	17%	45%	39%
Mianmar	21%	8%	23%	16%
Tailândia	47%	21%	32%	23%
Região do Pacífico Ocidental				
Malásia	45%	17%	45%	39%
Mongólia	63%	19%	37%	20%
Filipinas	44%	32%	47%	48%
Samoa	73%	62%	79%	69%
Todas as regiões (média)				
	47%	26%	42%	37%

Fonte: Organização Mundial da Saúde. Global school-based student health survey. (<http://www.who.int/chp/gshs/en/>) (12)

A Tabela 2 mostra a prevalência muito alta de brigas físicas e *bullying*. Em todos os países, cerca de um em cada dois jovens do sexo masculino relatou envolvimento em brigas físicas ao longo dos 12 meses precedentes, em comparação com uma em quatro jovens do sexo feminino. Por país, a prevalência de brigas físicas variou de 21%, em Mianmar, a 73%, em Samoa; e para jovens do sexo feminino, de 8%, em Mianmar, a 62%, em Samoa. As diferenças por sexo foram menos acentuadas para *bullying*, com média através dos países de 42% para meninos e 37% para meninas. A prevalência mais acentuada de *bullying* foi registrada no Egito, com porcentagem de 70%, tanto para meninos como para meninas, relataram ter sofrido *bullying* no mês anterior; e as menores taxas foram registradas em Marrocos, com 17% para meninos e 21% para meninas.

O segundo Estudo Internacional sobre Delinquência Auto relatada (*International Self-Report Delinquency Study*) coletou dados sobre perpetração de violência em meio a estudantes de 12 a 15 anos de idade, em

63 cidades e 31 países, principalmente na Europa e nas Américas (13). As taxas de prevalência de atos graves de violência no ano anterior variaram de 1,5% a 8%, dependendo do país e da cidade. Lamentavelmente, não há informações comparáveis para outras regiões da OMS.

Prevalência de violência em relacionamentos de namoro

A violência entre namorados é uma forma precoce de violência entre parceiros íntimos, e ocorre principalmente na adolescência e no início da idade adulta. Uma revisão sistemática (14) de estudos sobre a prevalência desse tipo de violência na América do Norte e na Europa constatou que entre 4,2% e 46% das meninas, e entre 2,6% e 33% dos meninos sofreram violência física praticada em relacionamento de namoro. No entanto, houve diferenças nas definições da violência entre namorados utilizadas nos diversos estudos, assim como em relação aos instrumentos de medição, o que torna impossível estabelecer comparações precisas. Na África, um estudo sul-africano (15) com 928 jovens de ambos os sexos constatou que 42% das mulheres e 38% dos homens relataram ter sido vítimas de violência física em relacionamentos de namoro durante a adolescência ou no início da idade adulta. Na Etiópia, cerca de 16% de 1,378 jovens estudantes de faculdade relataram ter abusado fisicamente de outra pessoa, mesmo não sendo uma relação de namoro; e 16,9% relataram ter praticado atos de violência sexual (16).

Prevalência de violência sexual

Na América do Norte e na Europa, a prevalência de violência sexual relatada em meio a jovens em relacionamentos de namoro varia de 1,2% a 32,9% para mulheres, e de 1% a 19% para homens (14). Segundo dados de levantamentos demográficos e de saúde para países de renda média e baixa selecionados (17), a porcentagem de meninas entre 15 e 19 anos de idade que foram vítimas de relações sexuais forçadas varia de zero, em meio a adolescentes do Quirguistão, a 22% em meio a meninas na mesma faixa etária em Camarões. Em meio a meninas e mulheres entre 15 e 49 anos de idade, a porcentagem daquelas que relatam iniciação sexual forçada varia de 1%, no Timor Leste, a 29%, no Nepal.

Consequências da violência não fatal

Tendo em vista a prevalência extremamente alta de envolvimento auto relatado em atos de violência juvenil não fatal, não surpreende que o número de mortes resultantes de violência juvenil seja mascarado pela carga muito substancial de ferimentos, problemas de saúde mental e consequências comportamentais negativas decorrentes da violência juvenil. Para cada pessoa assassinada, estima-se em pelo menos entre 20 a 40 o número de jovens atendidos em hospitais com ferimentos graves relacionadas à violência praticada durante ataques e roubos (4). Outras formas de violência juvenil – como *bullying*, tapas ou socos – podem causar danos emocionais mais graves do que os danos físicos. E como observado anteriormente, muitas vezes são documentados por meio de levantamentos baseados em auto relatos da população.

Lamentavelmente, em comparação com maus-tratos contra crianças e violência praticada por parceiro íntimo contra mulheres, é menor o número de estudos dedicados às consequências da violência juvenil para as relações sociais e para a saúde não relacionadas a lesões físicas. Essa carência de estudos compromete a defesa potencial em favor da prevenção, uma vez que cria a falsa impressão de que as consequências da violência juvenil têm curta duração, e que são primordialmente físicas. Portanto, é preciso que nos próximos anos seja dada prioridade a estudos que permitam compreender e quantificar melhor os efeitos imediatos e de longo prazo que o envolvimento em atos de violência juvenil provocam sobre comportamentos de risco para a saúde, consequências para a saúde física e mental, e envolvimento em atos subsequentes de violência, inclusive auto-dirigida, interpessoal e coletiva. Outra lacuna importante na pesquisa sobre a violência juvenil está relacionada aos custos econômicos diretos e indiretos envolvidos – embora essa avaliação tenha sido iniciada nas Américas, a medição desses aspectos em outras regiões do mundo é muito precária.

Ferimentos. Ferimentos causados por atos de violência praticados por jovens afetam a cabeça, o pescoço e o rosto, e extremidades do corpo. Os ferimentos mais frequentes são feridas abertas, seguidas por fraturas, concussões e queimaduras na cabeça e no pescoço. Ferimentos relacionados à violência atingem também o tórax, o abdômen e as extremidades superior e inferior do corpo. Na Jamaica, um estudo reali-

zado em salas de atendimento de emergência mostrou que os ferimentos mais comuns são causadas por objetos perfurantes (52,1%), pancadas (37,9%) e armas de fogo (7,3%) (18). Dados produzidos nos Estados Unidos mostram que a violência com armas de fogo tende, com mais frequência, a produzir ferimentos nas partes superior e inferior do tronco e nas extremidades (10), ao passo que a violência cometida com facas e outros instrumentos perfurantes está mais associada a ferimentos na cabeça e nas extremidades superior e inferior. Ferimentos podem levar a inúmeras consequências de longo prazo, e podem causar incapacitações. Por exemplo, a violência está entre as três causas mais comuns de lesão na coluna vertebral (19).

Comportamentos de risco para a saúde. Inúmeros estudos demonstraram que a vitimização violenta na adolescência tem efeitos adversos sobre a saúde física e psicológica. Por exemplo, a experiência de violência na juventude tem sido associada a comportamentos de risco para a saúde, como o hábito de fumar, o consumo de bebidas alcoólicas e de drogas ilícitas, a inatividade física e níveis elevados de estresse. Por outro lado, vários desses comportamentos são fatores de risco para condições de saúde não contagiosas, como doenças cardiovasculares. Um estudo que comparou dados do GSHS em oito países africanos (20) constatou que o *bullying* estava estreitamente relacionado ao hábito de fumar, ao consumo de bebidas alcoólicas e de drogas, e ao comportamento sexual de risco; e que comportamentos de risco para a saúde aumentavam conforme o número de dias em que a pessoa sofreu atos de *bullying*. Muitas vezes, comportamentos de risco para a saúde se multiplicam como meio para lidar com a depressão, como consequência direta da violência (21). A associação entre violência juvenil e comportamentos de risco para a saúde podem ter duas mãos de direção: adolescentes com problemas de saúde tendem a ser vitimadas pela violência com maior frequência, e, por outro lado, a violência tende a provocar mais problemas de saúde.

Consequências para a saúde mental. A experiência de ser vítima de violência tem influência sobre o bem-estar psicológico ao longo de toda a vida. Uma adolescente que é vítima da violência praticada por jovens poderá ter problemas de saúde mental, como distúrbio de estresse pós-traumático, depressão, distúrbios de ansiedade e uma ampla variedade de disfunções psicológicas. Esses problemas podem persistir por toda a adolescência e ao longo da vida adulta. Muitos estudos exploraram a conexão entre a exposição ao *bullying* e a probabilidade de depressão em fase posterior da vida; e uma meta-análise de suas constatações estima que estudantes expostos a *bullying* e a violência na escola têm uma probabilidade de 30% a 50% maior de sofrer depressão entre sete e 36 anos mais tarde (22).

Maior risco de envolvimento em mais episódios de violência. A exposição à violência na primeira infância e na adolescência pode levar ao envolvimento em outros tipos de violência, inclusive mais episódios de violência juvenil, maus-tratos a crianças, e violência contra parceiro íntimo. Jovens que perpetraram ou foram vítimas de violência na infância têm uma probabilidade três vezes maior de praticar atos violentos mais tarde ao longo da vida (23); e crianças que testemunharam violência parental têm maior probabilidade de praticar atos violentos na adolescência (24). Um estudo realizado no Reino Unido mostrou que metade dos homens envolvidos, nos dias atuais, em situações graves de violência haviam sido vítimas de violência no passado, em comparação com apenas 12% de jovens não violentos (25). Aqueles que praticam *bullying*, têm um risco 50% maior de praticar atos violentos ao longo da vida, e vítimas de *bullying* têm uma probabilidade 10% maior de tornarem-se elas mesmas perpetradoras de violência no futuro.

Impacto sobre a família e os amigos. A violência juvenil e suas consequências não só mudam a vida da vítima, como também afetam a vida dos membros da família e de amigos da mesma. Parentes e amigos próximos de vítimas da violência juvenil tornam-se significativamente mais propensos a apresentar sintomas de depressão e comportamentos negativos em relação ao ambiente em que vivem, como desobediência à normas, agressão física, vandalismo, ou ainda ameaças a outras pessoas, e consumo prejudicial de drogas e bebidas alcoólicas (26).

Consequências sociais e econômicas mais amplas

Desempenho educacional insatisfatório. Existe uma relação entre violência juvenil e baixo desempenho acadêmico. Em relação a outros jovens, aqueles que praticam atos violentos ou que são vítimas da violência juvenil têm desempenho educacional mais baixo e apresentam maior risco de abandonar a escola ou de calar aulas. Em uma pesquisa realizada nos Estados Unidos, cerca de 6% das crianças relataram que faltaram

às aulas uma ou mais vezes nos 30 dias que precederam a pesquisa, porque se sentiam inseguros na escola ou no caminho de ida ou volta da escola (27). Há evidências de que agressões físicas no período intermediário da infância são preditivas de abandono escolar (28).

Custos econômicos. A violência juvenil é frequentemente acompanhada por destruição de bens e de infraestrutura, e pode levar à perda de valor de propriedades em áreas consideradas sob risco de violência (4). Atos violentos praticados por jovens têm custos particularmente altos para a sociedade. Para as vítimas, há custos médicos diretos, perdas de ganhos no futuro, custos de programas públicos, danos a propriedades e perda da qualidade de vida. Para os perpetradores, há custos de processos judiciais e de detenção, custos de programas de tratamento e de encarceramento, e perda de rendimentos. Os negócios e a economia em determinada região podem ser prejudicados quando a violência juvenil se manifesta em níveis elevados, levando a custos substanciais com cuidados de saúde e de justiça criminal. Além disso, existem custos intangíveis para as sociedades, inclusive custos associados a aumento da insegurança, do medo e de sofrimentos, e menor coesão social. Nos Estados Unidos, por exemplo, os custos médicos diretos e a perda de ganhos associados à violência juvenil chegam a US\$20 bilhões a cada ano (10).



2

Fatores de risco para a violência juvenil

Por que alguns jovens se envolvem com a violência, e outros não? Por que algumas crianças se dão bem com outras crianças na escola, enquanto outras frequentemente se envolvem em confusões? Por que as taxas de violência juvenil em uma comunidade são diferentes das taxas em uma comunidade vizinha? Para dar respostas a essas perguntas é preciso identificar as causas da violência juvenil e os fatores de risco para sua manifestação, assim como os fatores de proteção que podem evitá-la. Para que programas de prevenção sejam desenvolvidos, é essencial que haja melhor compreensão sobre essas causas e dos fatores de risco e de proteção. Esforços de prevenção devem eliminar ou reduzir os fatores de risco aos quais os jovens estão expostos, e devem fortalecer os fatores de proteção.

Fatores de risco e de proteção são aspectos relacionados a uma pessoa, a um grupo ou a um ambiente, que aumentam ou diminuem a probabilidade de ocorrência de atos violentos praticados por jovens. Um fator de risco é uma característica que aumenta a probabilidade de uma pessoa tornar-se vítima ou perpetradora de violência, ou de um lugar apresentar altas taxas de violência juvenil. Quanto mais fatores de risco se acumulam em uma pessoa ou em um contexto em particular, maior será a probabilidade de que essa pessoa venha a se envolver com a violência juvenil, ou que a violência ocorra nesse contexto específico (29). Fatores de risco ocorrem em vários níveis: do indivíduo, da família e dos relacionamentos com colegas, da comunidade e da sociedade. E o que é importante, os fatores que se manifestam no primeiro ano de vida ou na primeira infância podem aumentar significativamente a probabilidade de envolvimento com a violência mais tarde, na adolescência e na vida adulta.

Fatores de proteção

Pesquisadores e planejadores que atuam na área da violência juvenil concentram-se em fatores de proteção, que incluem fatores de proteção diretos e fatores de redução de impacto. Fatores de proteção diretos preveem menor probabilidade de violência, ao passo que fatores de redução de impacto preveem baixa probabilidade de violência na presença de risco. É importante considerar os fatores de proteção, uma vez que, mesmo em grupos de crianças em situação de alto risco, mais de 50% delas não se envolverão em situações graves de violência quando jovens. Assim como os fatores de risco, os fatores de proteção podem ocorrer em diversos níveis: do indivíduo, da família e de relacionamentos próximos, da comunidade e da sociedade. E quanto mais fatores de proteção se acumulam em uma pessoa ou em um contexto geográfico, menor será a probabilidade de que ocorram atos de violência juvenil (30).

Entre os fatores de proteção diretos e os fatores de redução de impacto identificados até o momento estão: inteligência acima da média; baixos níveis de impulsividade; atitudes pró-sociais; relacionamentos próximos com pai e mãe; supervisão parental intensa; status econômico mediano; laços estreitos com a escola; colegas que não tem comportamentos desviantes; e morar em uma vizinhança sem privações e sem violência (30).

A Tabela 3 apresenta uma visão geral dos fatores de risco que têm uma relação mais consistente com a violência juvenil, organizados em função do estágio de desenvolvimento e do nível ecológico em que ocorrem. A maioria dos estudos que tratam de fatores de risco provem de países da América do Norte e da Europa (31, 32). Embora muitos desses fatores de risco possam ser aplicados universalmente, há também fatores de risco e de proteção específicos de determinadas culturas.

Dos fatores de risco identificados na Tabela 3, alguns apresentam associação mais forte e mais consistente com a violência juvenil, ao passo que outros parecem ser menos consistentes em relação à previsão de violência juvenil, embora possam ser importantes em alguns contextos.

Fatores de risco mais fortemente associados à violência juvenil

Envolvimento com crime e delinquência

Estar envolvido com comportamentos de crime e delinquência constitui um dos fatores de risco mais poderosos e mais consistentes para o envolvimento com violência juvenil no futuro. Segundo uma meta-análise de estudos longitudinais (33), transgressões praticadas na adolescência constituem o mais forte preditor de delinquência posterior violenta ou grave, ainda que a transgressão não envolva violência.

TABELA 3

Fatores de risco para violência juvenil por estágio de desenvolvimento e nível ecológico

		ESTÁGIO DE DESENVOLVIMENTO					
NÍVEL ECOLÓGICO		CONCEPÇÃO E PRIMEIRA INFÂNCIA 0 A 1 ANO	PRIMEIRA INFÂNCIA 1-3 ANOS	INFÂNCIA 4-11 ANOS	PRÉ- ADOLESCÊNCIA 12-14 ANOS	FINAL DA ADOLESCÊNCIA 15-18 ANOS	JOVENS ADULTOS 18-29 ANOS
Fatores de risco individuais		Déficit de atenção, hiperatividade, distúrbio de conduta e outros distúrbios de comportamento					
		Sexo masculino					
		Fatores genéticos					
		Baixo nível de inteligência					
					Envolvimento com crimes e delinquência		
			Baixo desempenho acadêmico				
		Uso de drogas pelos genitores			Consumo de drogas ilícitas		
					Consumo prejudicial de bebidas alcoólicas		
		Maus-tratos a crianças					
						Desemprego	
Fatores de risco familiares e de relacionamentos mais próximos		Supervisão parental precária					
		Disciplina severa e inconsistente aplicada pelos genitores					
		Divórcio dos genitores					
		Gravidez na adolescência					
		Depressão dos genitores					
		História familiar de comportamento antissocial					
		Desemprego na família					
		Consumo prejudicial de bebidas alcoólicas durante a gravidez					
					Colegas delinquentes		
					Associação a gangues		
			Perpetração e vitimização de <i>bullying</i>				
Fatores de risco nos níveis da sociedade e da comunidade		Acesso a bebidas alcoólicas					
		Mercados de drogas ilícitas					
			Consumo prejudicial de drogas				
		Acesso a armas de fogo					
		Pobreza					
		Desigualdade					

Colegas antissociais e ausência de laços sociais

Ausência de laços sociais e envolvimento com colegas antissociais são fatores fortemente associados com a violência juvenil (33). Um jovem que se relaciona com amigos que se envolvem em condutas agressivas, violentas ou delinquentes corre maior risco de envolver-se com atos violentos. Um estudo constatou que a proximidade a colegas antissociais está associada a crimes violentos, *bullying* e comportamentos agressivos (34). Ao se associar a gangues, o jovem aumenta de 10% a 21% sua probabilidade de praticar transgressões violentas (35, 36). Não está clara a direção em que atua a associação entre colegas antissociais e a violência juvenil: alguns estudos sugerem que a proximidade a colegas antissociais pode reforçar um comportamento antissocial (37), ao passo que outros indicam que jovens já predispostos a comportamentos violentos aproximam-se seletivamente de colegas antissociais (38).

Álcool e drogas

No nível individual, o consumo de bebidas alcoólicas afeta diretamente as funções físicas e cognitivas, e pode reduzir o autocontrole e a capacidade de processar informações e de avaliar riscos. Pode aumentar a impulsividade, tornando alguns consumidores de bebida mais propensos a envolver-se em comportamentos violentos. Jovens que começam a beber cedo, e que bebem com frequência, correm maior risco de praticar atos violentos – ou de tornarem-se vítimas da violência. Nos níveis da comunidade e da sociedade, eventos em que se reúnem multidões e onde o consumo de bebida é mal controlado favorecem o aumento das agressões entre usuários de álcool (39). Diversos estudos confirmam a ocorrência de incidentes violentos em situações de intoxicação alcoólica (40, 41).

Um estudo demonstrou que na faixa entre 14 e 16 anos de idade o envolvimento com o comércio de drogas aumenta em três vezes o risco de envolvimento com atos de violência (42). A existência de acesso a drogas pode refletir também aspectos da vizinhança que abrem oportunidades para desvios de conduta, e reforçam esses comportamentos. Um estudo longitudinal realizado nos Estados Unidos constatou que o consumo frequente de bebidas alcoólicas, maconha e/ou outras drogas ilícitas estava firmemente associado com o envolvimento em situações de violência (43).

Sexo

Em comparação com as mulheres, jovens do sexo masculino correm risco muito maior de praticar atos de violência e de tornar-se vítimas da violência juvenil. Cerca de 90% dos atos de violência que resultam em morte são praticados por homens, e eles representam também 83% de todas as vítimas de homicídio. Em muitos países ainda não tem sido adequadamente estudado o envolvimento de mulheres em atos de violência juvenil que resultam em ferimentos não fatais. Nos Estados Unidos, mulheres na faixa de 10 a 29 anos de idade representam 20% de todas as detenções causadas por crime violento (44). Além disso, mulheres jovens correm maior risco de tonar-se vítimas em relacionamentos de namoro, em ataques sexuais e em atos de violência praticados por parceiro íntimo.

Status socioeconômico

Foi constatado que crescer em situação de pobreza contribui para aumentar a probabilidade de envolvimento com a violência, e que a pobreza tanto na comunidade como a nível de unidades familiares é um prognóstico de violência (45). Jovens de famílias com baixo status socioeconômico estão duas vezes mais propensos a envolver-se com crimes violentos do que jovens de famílias com renda média e alta (46). Adolescentes que crescem em famílias em que o desemprego atinge um ou ambos os genitores correm maior risco de envolver-se com a violência juvenil (47). O status socioeconômico dos genitores está associado a um maior risco de praticar ou sofrer *bullying* (48). Alguns estudos constatam que pobreza e desigualdade econômica estão associadas a taxas nacionais de homicídio, e que esta relação é particularmente forte em meio a homens entre 20 e 24 anos de idade (49).

Envolvimento de pais e mães em comportamento antissocial e crimes

O comportamento antissocial tende a estar concentrados em famílias. Pais e mães que demonstram comportamento antissocial estão mais propensos a ter filhos e filhas com essa mesma postura. Um estudo baseado em população, realizado na Suécia (50), analisou as relações familiares de pessoas condenadas por crime violento. O estudo constatou que a probabilidade de uma condenação de um jovem por crime violento era

quatro vezes maior quando um irmão já havia sido condenado por crime violento, e duas vezes maior quando um primo já havia sido condenado por crime violento. Diversos estudos realizados em outros contextos geográficos encontraram resultados semelhantes: em Cambridge, no Reino Unido (51), em famílias em que o pai já havia sido condenado, 63% dos meninos também foram considerados culpados por crimes, inclusive violentos; sendo que em famílias em que não havia parentes condenados, esse percentual caiu para 30%.

Comportamento agressivo e história de envolvimento em atos violentos

Comportamentos agressivos e violentos tendem a manifestar-se cedo ao longo da vida, e muitos adolescentes que se envolvem com a violência juvenil têm histórias de delinquência juvenil e padrões de comportamento disruptivo já na primeira infância (52). Crianças que manifestam comportamento disruptivo ou agressividade, ou crianças diagnosticadas com distúrbios de conduta estão também em situação de maior risco de praticar atos violentos na adolescência. Para meninos, a manifestação de comportamento agressivo antes dos 13 anos de idade é um preditor consistente de violência no futuro. Muitos pesquisadores confirmaram que o comportamento antissocial evolui de atos precoces de agressividade para atos de criminalidade violenta (53). Um estudo constatou que 20% de meninos mais agressivos entre os 8 e 10 anos de idade, aos 32 anos de idade apresentavam alguma condenação por agressão violenta, em comparação com 10% daqueles que não haviam manifestado comportamento agressivo na infância (54). Outro estudo constatou que estudantes que praticavam *bullying* na escola mostraram-se duas vezes mais propensos a envolverem-se com agressões violentas onze anos mais tarde do que aqueles que não se envolviam com essa prática (22).

Maus-tratos a crianças

Maus-tratos a crianças incluem abuso físico, abuso sexual, abuso emocional e negligência. Crianças que foram vítimas de maus-tratos na infância estão mais propensas a manifestar comportamento antissocial e violento na infância e na adolescência do que crianças que não sofreram maus-tratos (55, 56). Evidências sugerem também que crianças que sofreram abusos físicos ou que foram negligenciadas estão mais propensas do que outras a cometer crimes violentos no futuro (57). Um estudo constatou que, em um grupo de 900 crianças, aquelas que haviam sido vítimas de abuso ou negligência, antes de completar 11 anos de idade, tinham maior probabilidade de praticar atos que resultassem em detenção na adolescência e na vida adulta, e por atos de violência juvenil (58).

Habilidades parentais e relações entre pais, mães, filhos e filhas: supervisão, disciplina e vínculo

Diversos aspectos do relacionamento entre genitores e crianças podem prever comportamento delinquente e violento no futuro. Esses aspectos incluem: supervisão da criança; disciplina e aprovação por parte de pais e mães; qualidade emocional do relacionamento; e envolvimento do pai e da mãe com a criança. Diversos estudos demonstraram que pais e mães que nunca sabem onde estão seus filhos e filhas, e que frequentemente os deixam sem supervisão, têm maior probabilidade de vê-los envolvidos com atos delinquentes ou violentos (30). Nos Estados Unidos, o estudo realizado em Cambridge-Somerville constatou que supervisão parental deficiente pode prever crimes violentos até os 45 anos de idade (59). Ficou demonstrado também que disciplina severa ou punitiva é um elemento preditor de violência no futuro (60).

Atitude/desempenho escolar

Baixo desempenho acadêmico, ausência de vínculo com a escola, mudanças frequentes de escola, falta às aulas e evasão escolar são fatores de risco para violência juvenil. Desempenho acadêmico insatisfatório é um preditor consistente de delinquência no futuro. Vínculo com a escola é um fator de proteção contra violência, ainda que seja uma relação frágil. Jovens que faltam às aulas com frequência estão mais propensos a envolver-se com atos de violência na adolescência e na vida adulta, e a evasão escolar precoce também é fator que leva a condutas violentas no futuro (42).

Condições psicológicas

Diversas variáveis psicológicas associadas à impulsividade são preditoras de violência, entre elas hiperatividade, dificuldade de concentração, agitação, tendência a correr risco, dificuldade de autocontrole e ansiedade. Crianças e jovens com distúrbios de déficit de atenção e hiperatividade estão mais propensas a

manifestar comportamento agressivo e a envolver-se com violência juvenil (61). Esse tipo de personalidade e esses traços de comportamento vêm sendo associados a determinadas condições do sistema nervoso e a predisposições genéticas que, combinadas com ambientes infantis adversos, podem aumentar o risco de comportamento violento (62).

Outros fatores de risco de violência juvenil

Além dos fatores de risco mais fortemente associados à violência juvenil, há muitos outros que devem ser considerados. Em parte, a relação mais fraca entre esses fatores de risco e a violência juvenil resulta da falta de pesquisas sobre alguns deles; e em parte, de constatações contraditórias em diferentes estudos.

Fatores de risco no nível individual

Baixo nível de inteligência. Diversos estudos mostram que a inteligência está moderadamente associada a comportamentos delinquentes e violentos (63, 64). Um estudo longitudinal com 120 homens, realizado em Estocolmo, na Suécia, constatou que baixo nível de inteligência medido em crianças de 3 anos de idade foi um indicador significativo de registros de crimes até os 30 anos de idade, independentemente da classe social (65). Um estudo testou várias explicações para a relação entre baixo nível de inteligência e violência, e aquela que parece ser a mais promissora é o modelo de desempenho escolar, que pressupõe que baixo nível de inteligência reduz a capacidade de competir e de ter bom desempenho na escola, o que aumentaria a probabilidade de envolvimento com subculturas delinquentes (66).

Fatores de risco familiares e de relações próximas

Pais e mães adolescentes. Crianças cujos genitores são adolescentes têm maior probabilidade de desenvolver comportamento antissocial e problemas de conduta (31). Muitas mulheres jovens que engravidaram na adolescência sofreram abusos sexuais e/ou físicos em algum momento da vida (67).

Saúde mental dos genitores e problemas de abuso de bebidas alcoólicas. Crianças cujos genitores sofrem de depressão têm maior risco de apresentar comportamento antissocial. Essa relação foi estudada particularmente em meio a mães, embora alguns estudos envolvendo pais com depressão sugiram resultados semelhantes (68). São necessárias mais pesquisas para identificar se tratamentos bem-sucedidos para a depressão estão associados à redução do comportamento antissocial de crianças. Diversos estudos longitudinais constataram que crianças cujos pais e mães consomem bebidas alcoólicas em níveis prejudiciais correm alto risco de desenvolver comportamento antissocial (69, 70).

Fatores de risco no nível da comunidade

Crescer em uma vizinhança com altas taxas de criminalidade. O fato de crescer em uma vizinhança com altos níveis de criminalidade foi identificado em muitos estudos como um fator de risco para a violência juvenil (52). A exposição ao crime, ao tráfico de drogas, a gangues e a condições precárias de moradia são fatores preditivos de probabilidade de violência juvenil (1). Um estudo constatou que crianças que conheciam muitos criminosos adultos tinham maior probabilidade de manifestar comportamento violento aos 18 anos de idade do que crianças que não eram expostas a essa convivência (42).

Fatores de risco no nível da sociedade

Acesso a armas de fogo. Estudos transversais envolvendo principalmente países de alta renda mostram que aqueles em que armas de fogo estão mais disponíveis registram, em média, taxas mais altas de mortes relacionadas a essas armas (71, 72). Estudos baseados em meta-análises sugerem também que, no nível de famílias individuais, as mortes por arma de fogo ocorrem com maior frequência quando existem armas em casa (73). Nenhum desses estudos trata especificamente de homicídio envolvendo jovens, embora devam ser altamente relevantes para a violência juvenil, uma vez que os jovens representam uma alta proporção do total de homicídios em todos os contextos.

Proteção social. Já ficou demonstrado que mecanismos de proteção social têm uma relação com a redução das taxas nacionais de homicídio (49), (74), o que sugere que políticas econômicas que fortalecem a proteção social podem mitigar as consequências sociais e econômicas que afetam aqueles que vivem na pobreza, e são fatores de proteção contra a violência.

Determinantes sociais, inclusive Estado de Direito

A violência de todos os tipos está fortemente associada a determinantes sociais como governança fraca, Estado de Direito frágil, normas culturais, sociais e de gênero, desemprego, desigualdade de renda e de gênero, mudança sociais rápidas e oportunidades educacionais limitadas (2). Em conjunto, esses fatores criam um ambiente social que leva à violência e, na falta de esforços para enfrentá-los, torna-se difícil alcançar ganhos na prevenção sustentada da violência. Assim sendo, qualquer estratégia abrangente para a prevenção da violência juvenil deve identificar maneiras para mitigar ou amenizar esses riscos, inclusive por meio de medidas policiais, entre outras. Como parte de uma abordagem multissetorial à prevenção da violência, devem ser empreendidos esforços para fortalecer e apoiar instituições nas áreas de justiça e de segurança, assim como nas áreas de saúde, educação e serviço social, de modo a garantir que estratégias de prevenção sejam eficazes no enfrentamento dessas determinantes sociais (2).

Em relação a um Estado de Direito frágil – uma das mais pertinentes determinantes da violência juvenil –, são particularmente importantes as estratégias que permitam o relato seguro de violência interpessoal, e garantam que proteção e apoio jurídicos estejam disponíveis a todos os cidadãos (75). Em outras circunstâncias, a ameaça de sanções criminais pode ter efeito dissuasor – por exemplo, sobre pessoas que mantêm fortes vínculos sociais com o perpetrador, ou quando é alta a certeza de sanções –, mas não necessariamente a severidade. Portanto, um objetivo importante para a prevenção da violência juvenil é o fortalecimento da colaboração entre os setores de saúde pública, de justiça criminal e de instituições fundamentais de segurança, como a polícia, para em primeiro lugar, aumentar a chance que potenciais perpetradores sejam impedidos de cometer crimes – ou, ao menos que sejam responsabilizados por seus atos. Quando necessário, apoio como o fortalecimento de competências nas áreas financeira e de recursos humanos de instituições relevantes, podem ajudar a implementação de políticas.

Utilização de fatores de risco para desenvolver e planejar intervenções

Os recursos para prevenir a violência juvenil são escassos. Portanto, é importante que as intervenções sejam direcionadas para os indivíduos, as famílias e as comunidades em situação de maior risco de envolvimento com esse tipo de violência. Os fatores de risco descritos acima deixam claro que alguns subgrupos da população e de comunidades vivem sob maior risco de violência juvenil em comparação com outros grupos, e portanto devem merecer prioridade nos esforços de prevenção. Foi observado também que, uma vez que diferentes fatores de risco são mais relevantes em diferentes períodos de desenvolvimento, é preciso cuidado para garantir que as intervenções estejam adequadas à idade considerada.

Ao decidir sobre que fatores de risco devem ser abordados, é preciso considerar:

- em que medida o fator de risco está associado a um resultado específico em relação à violência juvenil?
- como é possível coletar dados sobre o fator de risco?
- com que frequência esse fator de risco se manifesta?
- qual é a viabilidade de mudar o nível de exposição a esse fator de risco por meio de uma intervenção?
- qual é o custo do enfrentamento desse fator de risco?

Os fatores de risco para a violência juvenil não são os mesmos em todas as regiões do mundo, e em sua maioria, os estudos citados acima foram realizados em países de alta renda. No entanto, outros estudos mostraram que diversos fatores de risco podem ser identificados em diferentes contextos (76, 77). Por outro lado, normalmente haverá fatores de risco específicos de determinado contexto, e é importante que sejam identificados e considerados pelos formuladores de programas.

Informações sobre fatores de risco podem ser extraídas de várias fontes, como, por exemplo:

- household surveys of child maltreatment and family violence;
- statistics about single-headed households;
- statistics on alcohol consumption and alcohol sales, or the use of self-brewed alcohol;
- indicators of income or financial wealth of communities;
- unemployment statistics;
- statistics from schools (e.g. findings from the GSHS); and
- published literature about risk factors.



3

**Quais são as
evidências para
a prevenção
da violência
juvenil?**

Este capítulo apresenta um panorama da situação atual do conhecimento científico em relação à eficácia de 21 estratégias de prevenção da violência juvenil. É importante observar as seguintes limitações da base de evidências sobre a prevenção da violência juvenil.

- Embora as consequências da violência praticada por jovens seja mais alta em países de renda média e baixa, quase todos os estudos sobre a eficácia da prevenção provêm de países de alta renda, principalmente Austrália, Canadá, Estados Unidos, Reino Unido, e alguns países da Europa Ocidental (78).
- Considerando o conjunto de estudos existentes, as evidências estão distribuídas de forma irregular por diferentes níveis ecológicos. A maior proporção de intervenções e estudos de avaliação de resultados se refere a estratégias que abordam fatores de risco nos níveis individual e de relações próximas, com poucas intervenções no nível de comunidades-sociedades tendo sido avaliadas (78).
- Em consonância com o fato de que a maior proporção das intervenções avaliadas se refere aquelas que abordam níveis individual e de relações próximas, a maior parte das avaliações de resultados descreve efeitos de programas sobre fatores de risco para a violência praticada por jovens, como atitudes e comportamentos. Em contraposição, estratégias no nível da comunidade e da sociedade podem ser avaliadas por seus efeitos sobre medidas diretas de violência juvenil – incluindo taxas de homicídio e lesões não fatais relacionadas a agressões atendidas pelos serviços emergência, assim como vitimização e perpetração auto relatadas (79).
- Apesar da importância dos esforços de prevenção voltados à criança nos estágios iniciais de vida, poucos estudos longitudinais medem os efeitos que intervenções realizadas na primeira infância têm sobre a violência juvenil.

Na revisão da literatura sobre a eficácia de intervenções incluídas em cada estratégia, foi considerada a seguinte hierarquia de evidências: as revisões sistemáticas com uma meta-análise foram consideradas como a forma mais consistente de evidência, seguidas de perto por revisões sistemáticas sem uma meta-análise; quando nenhum desses dois tipos de estudo estava disponível, foram relatadas constatações de experimentos randomizados controlados; e para intervenções para as quais não havia controles randomizados, foram relatados resultados de estudos *quasi*-experimentais e análises de séries temporais. Em relação a resultados, foram incluídos estudos que analisaram efeitos de programas sobre fatores de risco para a violência juvenil, e foram incluídos aqueles que avaliaram a eficácia por meio de medidas diretas. Foram empreendidos esforços especiais para identificar estudos provenientes de países de renda média e baixa, e aqueles publicados em francês e em espanhol.

As 21 estratégias de prevenção da violência juvenil estão relacionadas a quatro áreas específicas:

- Parentagem e desenvolvimento na primeira infância;
- Desenvolvimento acadêmico e de habilidades sociais baseado na escola;
- Jovens em situação de mais alto risco de envolvimento com violência ou já envolvidos com violência, e
- Nível da comunidade e da sociedade.

Para cada estratégia provemos uma definição; um fundamento lógico explicando por que essa estratégia poderia prevenir a violência juvenil; dados sobre eficácia (incluindo pontos em que são ineficazes e/ou prejudiciais); comentários sobre possíveis benefícios, danos e aceitabilidade; e sugestões sobre sua aplicabilidade em países de renda média e baixa. A revisão de cada estratégia tem início com um quadro que resume os principais resultados em relação aos quais foi avaliada, os efeitos sobre esses resultados e, sempre que relevante, sua provável eficácia na prevenção da violência praticada por jovens. Esse panorama indica também se as evidências são provenientes principalmente de países de alta renda ou de renda média e baixa, assim como os pontos fortes dos planos de pesquisa. As estratégias foram classificadas de duas formas: aquelas que contam com apoio de projetos de pesquisa substantivos, desde que estes incluam pelo menos dois experimentos randomizados controlados; ou aquelas que contam com apoio de projetos de pesquisa menos substantivos, desde que tenham incluído apenas projetos não randomizados e testes realizados antes e depois do experimento.

Abordagens a parentagem e desenvolvimento na primeira infância

Estratégias para a primeira infância tratam de dois conjuntos interligados de fatores de risco para a violência juvenil, que ocorrem do nascimento até por volta dos 8 anos de idade. O primeiro conjunto inclui fatores de risco individuais, entre os quais déficit de atenção, hiperatividade e distúrbios de conduta, assim como outros problemas comportamentais. O segundo conjunto inclui fatores de risco no nível da família, tais como relações precárias entre genitores e filhos, maus-tratos à criança, supervisão parental deficiente e aplicação de disciplina severa e inconsistente por parte dos genitores. Pode ser mais difícil supervisionar crianças com problemas cognitivos e comportamentais, e quando os genitores não têm experiência, e têm seus próprios problemas, tais distúrbios podem agravar o risco de maus-tratos à criança e o uso de disciplina severa ou inconsistente.

Programas de visitação domiciliar

Programas de visitação domiciliar envolvem enfermeiros treinados, visitantes da área da saúde e, algumas vezes, agentes leigos, que fornecem informações educacionais e apoio domiciliar a pais e mães vulneráveis e/ou de primeiro filho, frequentemente antes do nascimento e durante os primeiros dois a quatro anos de vida a criança. Esses programas têm por objetivo prevenir maus-tratos à criança e promover um desenvolvimento saudável. Programas de visitação domiciliar tratam de aspectos universais de parentagem – por exemplo, apego entre mãe e criança – e, portanto, têm probabilidade de ser altamente relevantes em todos os contextos.

RESUMO

- ▼ Apenas alguns estudos avaliaram os efeitos de longo prazo dos programas de visitação domiciliar sobre a delinquência juvenil
- ▼ Programas de visitação domiciliar certamente reduzem os maus-tratos à criança – um fator de risco para a violência juvenil –, e provavelmente reduzem a delinquência e a criminalidade de adolescentes
- ▼ Não há evidências suficientes em relação aos efeitos de programas de visitação domiciliar sobre a prevenção da violência na adolescência e na vida adulta
- ▼ As evidências existentes provêm apenas de países de alta renda
- ▼ A maioria reflete projetos de pesquisa substantivos

Relevância para a prevenção da violência juvenil

O relacionamento entre genitores e suas crianças pode afetar diretamente o desenvolvimento infantil. Maus-tratos à criança quando bebê e durante a primeira infância constituem um fator de risco para o envolvimento com violência juvenil no futuro, e para o desenvolvimento de comportamentos que aumentam a probabilidade desse tipo de violência – por exemplo, consumo de bebidas alcoólicas e de drogas (55, 56). A visitação domiciliar mostrou ser eficaz na prevenção de maus-tratos à criança e de outros fatores de risco para a violência praticada por jovens, e presume-se, portanto, que previna esse tipo de violência.

Evidências

Há fortes evidências provenientes de países de alta renda em relação à eficácia de programas de visitação domiciliar para prevenir maus-tratos à criança e outros resultados negativos após a infância (80, 81). Quatro estudos que avaliaram resultados de programas de visitação domiciliar no longo prazo (82) constataram que filhos de mães solteiras que viviam em contextos de baixa renda e que receberam visitação domiciliar mostraram propensão significativamente menor, quando adolescentes, a envolver-se com atos de delinquência (inclusive violência) e a serem presos (-52,8%) ou condenados por um crime (-63%). Outro estudo analisou os efeitos no longo prazo de um programa de visitação domiciliar realizado por enfermeira/os dirigida a mães jovens, e avaliou o envolvimento dos filhos dessas mães em atos criminosos 19 anos mais tarde (83): os resultados revelaram um menor número de prisões ao longo da vida para meninas, mas nenhuma redução nas detenções ao longo da vida entre os meninos.

Além de prevenir maus-tratos à criança, os programas de visitação domiciliar vêm provando que melhoram as condições de saúde infantil e materna, assim como o desenvolvimento intelectual e emocional

das crianças (84). Para países de renda média e baixa, existem crescentes indícios de que os programas de visitação domiciliar podem ser implantados em contextos de poucos recursos, e podem melhorar a qualidade da interação de genitores e filhos (85). No entanto, há ampla variação entre os programas de visitação domiciliar, e nem todos são eficazes quanto à redução de maus-tratos à criança.

Implantação de programas de visitação domiciliar

Frequentemente, programas de visitação domiciliar têm por objetivo alcançar famílias em que existe um risco alto de maus-tratos- por exemplo, famílias em que as mães são muito jovens ou de famílias que vivem em contextos altamente desfavorecidos. Esses programas são implementados como um programa separado, ou ainda como parte de um serviço de saúde rotineiro, e são realizados por enfermeira/os capacitados, visitantes do setor da saúde ou agentes leigos capacitados. As visitas às famílias podem ter início antes do nascimento do bebê, e incluem ajuda e aconselhamento sobre desenvolvimento infantil, cuidados com o bebê e habilidades parentais. Normalmente, as visitas são realizadas no mínimo uma vez por mês e, em alguns programas, podem ocorrer até duas vezes por semana. A duração de programas de visitação domiciliar pode variar de seis meses a três anos.

Viabilidade e aceitabilidade

Programas de visitação domiciliar trazem uma gama de benefícios imediatos, que incluem redução de maus-tratos à criança, melhorias na saúde da criança e da mãe, e melhor desenvolvimento na primeira infância, além de benefícios no longo prazo – como reduções de delinquência, de crimes e de violência em meio a jovens, que ocorrem de 10 a 15 anos mais tarde. Portanto, a promoção de programas de visitação domiciliar como um recurso para prevenir a violência juvenil deve destacar tanto seus benefícios imediatos quanto seu potencial para prevenir esse tipo de violência.

Custos

Os custos de um programa de visitação domiciliar normalmente incluem salários para enfermeira/os, capacitação em enfermagem, custos administrativos, supervisão e transporte local. Esses custos variam de acordo com o tipo e a intensidade do programa. Por exemplo, estudos realizados nos Estados Unidos mostram que os custos anuais de programas de visitação domiciliar variam de aproximadamente US\$1.000 a mais de US\$5.000 por família. Um estudo realizado em 2005 pela *RAND Corporation* avaliou a relação custo-benefício de dois programas de visitação domiciliar baseados em evidências, para os quais havia dados disponíveis, e constatou uma economia de US\$1,80 a US\$5,70 por dólar investido (86).

Visitação domiciliar por enfermeira/os, nos Estados Unidos, no Reino Unido e na Holanda

A Parceria Enfermeira/o-Família (*Nurse-Family Partnership*) é um programa de visitação domiciliar realizado por enfermeira/os destinado a mães de primeiro filho – a maioria delas solteira e de baixa renda – durante a gestação e o primeiro ano de vida do bebê. Foi desenvolvido nos Estados Unidos, e hoje está implantado em diversos países de alta renda, entre os quais Holanda e Reino Unido.

O programa oferece visitas domiciliares de enfermeira/os a gestantes sem partos anteriores de nascidos vivos, que na maioria são adolescentes, solteiras e de baixa renda. O(a)s enfermeira/os visitam as mulheres aproximadamente uma vez por mês durante a gestação e durante os primeiros dois anos de vida de seus bebês.

O(a)s enfermeira/os ensinam comportamentos positivos relacionados a saúde, cuidados adequados com a criança, e desenvolvimento pessoal da mãe – planejamento familiar, realização educacional e participação na força de trabalho. Para um programa que tem início no último trimestre de gestação e finaliza dois anos após o nascimento, os custos aproximados são de US\$12.500 por mulher.

O programa Parceria Enfermeira/o-Família foi avaliado em três experimentos randomizados controlados, cada um dos quais realizado com uma população diferente e em um contexto diferente. Exemplos dos efeitos incluem reduções de 20% a 50% em maus-tratos e ferimentos infligidos à criança; reduções de 10% a 20% nos partos subsequentes dessas mães, durante o final de sua adolescência e início da vida adulta; e melhorias nos resultados cognitivos e educacionais para crianças de mães com baixo nível de inteligência e/ou saúde mental prejudicada (55).

Programas de parentagem

Programas de parentagem visam aumentar as habilidades parentais e o conhecimento sobre desenvolvimento infantil, melhorar o relacionamento entre os genitores e suas crianças e fortalecer a capacidade dos pais e mães para lidar com demandas comportamentais de seus filhos e filhas, de modo positivo e benéfico, em termos sociais. Os objetivos do programa incluem redução de problemas comportamentais da criança – como agressividade e comportamento de oposição (87) – e abordagem a aspectos básicos do relacionamento genitor-criança, o que torna possível que seja altamente relevante em todos os contextos. Embora a maioria dos programas de parentagem tenha como objetivo pais e mães de bebês e crianças pequenas, muitos deles são direcionados a crianças em idade escolar e adolescentes.

RESUMO

- ▼ Foram avaliados efeitos sobre problemas de comportamento de crianças e sobre delinquência juvenil
- ▼ Programas de parentagem reduzem atos de delinquência, problemas comportamentais e outros fatores de risco para a violência juvenil.
- ▼ Há evidências provenientes de vários contextos, inclusive de alguns contextos de baixos recursos
- ▼ A maioria reflete projetos de pesquisa substantivos

Relevância para a prevenção da violência juvenil

Programas de parentagem podem ajudar a reduzir maus-tratos à criança e problemas comportamentais da criança. Maus-tratos à criança constituem um fator de risco para envolvimento com violência juvenil no futuro, e para o desenvolvimento de comportamentos de risco – por exemplo, consumo de bebidas alcoólicas e de drogas –, que aumentam a probabilidade desse tipo de violência (55, 56). Crianças que apresentam problemas comportamentais e aquelas que apresentam persistentemente agressividade e comportamentos de oposição estão em maior risco de envolvimento com violência juvenil durante a adolescência e o início da vida adulta (88).

Programas para pais e mães de crianças menores concentram-se na educação parental voltada ao desenvolvimento infantil e ao apoio para que as crianças realizem tarefas de desenvolvimento; por outro lado, programas de parentagem para crianças mais velhas e adolescentes concentram-se no fortalecimento da capacidade de pais e mães para auxiliar seus filhos a regular seu próprio comportamento.

Evidências

Evidências provenientes de países de alta renda sugerem que programas destinados a genitores de bebês e crianças pequenas são promissores quanto à prevenção de maus-tratos à criança (55). Foram poucos os programas de parentagem que avaliaram os efeitos desses programas no longo prazo sobre a delinquência, comportamentos antissociais e risco de detenção e prisão em meio a adolescentes (89).

Foi comprovado também, tanto na avaliação dos próprios genitores como em avaliações independentes, que programas de parentagem reduzem significativamente problemas de comportamento de crianças mais velhas (90). Uma revisão sistemática de 46 estudos que analisaram o impacto de programas de parentagem sobre o comportamento juvenil constatou que tais programas reduziram atos de delinquência, problemas de conduta e outros fatores de risco para a violência juvenil, como o consumo abusivo de drogas (91). Outra revisão sistemática (92) demonstrou que programas de parentagem para crianças mais velhas, entre 8 e 17 anos de idade, levaram à redução da delinquência juvenil, problemas de conduta, detenções e tempo passado em instituições.

Algumas análises visaram identificar os componentes eficazes dos programas de parentagem, e constataram que esses incluem entre outros: modelar interações positivas de genitores e criança, e habilidades de comunicação emocional; ensinar pais e mães a utilizar o “tempo para pensar”, e a ter consistência nos cuidados parentais; e solicitar a eles que pratiquem as novas habilidades com seus filhos durante a sessão de capacitação (93).

Novas evidências sugerem que programas de parentagem podem ser eficazes também em países em desenvolvimento. Uma revisão de 12 estudos realizados em nove desses países (85) revela resultados promissores para estratégias que envolvem uma gama de medidas de parentagem. Dados de dois experimentos substantivos, e da mais alta qualidade, incluídos nessa revisão sugerem que intervenções parentais podem ser viáveis e eficazes para melhorar a interação genitor-criança e os conhecimentos de pais e mães em relação ao desenvolvimento infantil nos países em desenvolvimento.

Implantação de programas de parentagem

Normalmente, programas de parentagem são realizados por agentes sociais, especialistas em saúde mental, ou agentes leigos capacitados, em grande parte como uma intervenção de grupo, mas algumas vezes são aplicados também a famílias individuais, sempre que um apoio mais intensivo se mostra necessário. A maioria dos programas de parentagem constitui intervenções de curto prazo, realizadas uma vez por semana, por um período de até três meses. Muitos desses programas possuem componentes diferentes, sendo alguns deles direcionados a todos os genitores, e outros concentrando-se em subgrupos de pais e mães com maior necessidade de apoio.

Viabilidade e aceitabilidade

Embora haja importantes resultados diretos sobre o desenvolvimento geral da criança nas primeiras etapas dos programas de parentagem – tais como melhor relacionamento genitor-criança e melhores resultados de desenvolvimento para a criança –, existe uma defasagem de cinco a dez anos entre o momento em que os programas são realizados e o momento para o qual benefícios podem ser esperados para a prevenção da violência juvenil (adolescência e início da vida adulta). Portanto, é importante enfatizar os benefícios de curto prazo dos programas de parentagem – por exemplo, saúde materna e desenvolvimento emocional e intelectual da criança. Nos situações em que os programas já existentes têm outro objetivo, a prevenção da violência juvenil pode ser integrada como um objetivo de mais longo prazo.

Custos

Programas de parentagem envolvem custos de capacitação, de equipes, além de apoio administrativo e de gerenciamento. Normalmente, os custos mais altos envolvem capacitação e supervisão de equipes. Custos recorrentes incluem material de capacitação, folhetos informativos e itens adicionais, como refeições e cuidados infantis durante as intervenções de capacitação de genitores.

Os custos anuais variam conforme o tipo de programa e mecanismo de realização, e de acordo com o objetivo final – se é direcionado apenas a genitores em alto risco, ou a todos os genitores de uma comunidade. Nos Estados Unidos, dependendo do tipo de programa e da intensidade de sua utilização, os custos variam de US\$200 a US\$1.200 anuais por família (94).

Programas de parentagem, no Burundi e na África do Sul

Foi realizada no Burundi uma breve intervenção de parentagem para melhorar a saúde mental e o comportamento de crianças de 12 anos de idade (95), em duas sessões psico-educacionais, de duas horas e meia a três horas de duração, para grupos de 20 pais e mães. A primeira sessão focalizou o aumento da conscientização sobre os problemas psicossociais e mentais da criança, e a segunda focalizou problemas parentais – estratégias de gestão –, em particular como evitar o uso de punição física severa. Os grupos foram conduzidos por dois conselheiros comunitários leigos, capacitados durante um período de três meses. A avaliação da intervenção mostrou uma redução nos problemas comportamentais, medidos por uma escala de autoclassificação, principalmente em meio a meninos. Os genitores avaliaram positivamente a intervenção.

Na África do Sul, o programa “Parentagem para saúde ao longo da vida” (*Parenting for Lifelong Health – PLH*) é um projeto que visa desenvolver, testar e divulgar amplamente um conjunto de programas de parentagem para contextos de baixos recursos, acessíveis em termos financeiros, sem fins lucrativos e que estejam baseados em evidências analisadas de maneira rigorosa. Esse conjunto de programas visa prevenir maus-tratos à criança e o subsequente envolvimento em outras formas de violência, como violência juvenil e aquela praticada por parceiro íntimo. Os componentes do PLH incluem exercícios de resolução de problemas com base no grupo; *coaching* em disciplina não violenta e o uso do “tempo para pensar” como medida disciplinar; e a prática de habilidades de parentagem. Os principais objetivos do programa para pais e mães incluem o aumento de práticas de parentagem positivas e a redução de práticas severas; melhorar a supervisão das crianças por parte dos genitores; aumentar o uso de disciplina eficaz e não punitiva; e reduzir tensões e melhorar a saúde mental. Para as crianças, o PLH tem o objetivo de reduzir problemas comportamentais e risco de maus-tratos (96).

A eficácia do PLH está sendo avaliada atualmente por meio de experimentos randomizados controlados, realizados em diversas comunidades que enfrentam grave situação de pobreza na África do Sul, caracterizadas por altos níveis de violência familiar e juvenil, de consumo abusivo de bebidas alcoólicas e de drogas, e de HIV/aids. Os resultados iniciais dos primeiros estudos-piloto, que visavam estabelecer a aceitabilidade do programa, constataram altos níveis de envolvimento parental e baixas taxas de evasão, assim como sinais promissores de que levava os genitores a adotar práticas disciplinares positivas e não punitivas (96).

Programas de desenvolvimento na primeira infância

Programas para a primeira infância com múltiplos componentes são direcionados a famílias vulneráveis – por exemplo, famílias com mães adolescentes ou com genitores com baixa renda –, e são normalmente realizados na comunidade – por exemplo, em centros de saúde, escolas ou entidades de vizinhança. Normalmente incluem apoio à família, educação pré-escolar, cuidados infantis e serviços de saúde, e são direcionados aos fatores de risco de violência juvenil no período da primeira infância – do nascimento até cerca de 5 anos de idade. Esses fatores de risco incluem comportamentos disruptivos e agressivos que se manifestam precocemente; habilidades cognitivas e sócioemocionais comprometidas; falta de apoio social e parentagem inadequada (97, 98).

RESUMO

- ▼ Foram avaliados os efeitos sobre violência juvenil e detenções por crime violento
- ▼ Programas de desenvolvimento na primeira infância certamente previnem a violência juvenil e as detenções por crime violento
- ▼ As evidências existentes provêm apenas de países de alta renda
- ▼ A maioria reflete projetos de pesquisa substantivos

Relevância para a prevenção da violência juvenil

Frequentemente, comportamentos disruptivos e antissociais têm início precocemente e podem prenunciar comportamentos violentos e de delinquência durante a infância, a adolescência e no início da vida adulta. Programas de desenvolvimento na primeira infância têm por objetivo abordar precocemente problemas comportamentais e de agressividade, reforçando o relacionamento positivo genitor-criança, e tentando estimular comportamentos potencialmente protetores, como bom desempenho acadêmico e desenvolvimento infantil. Visam também abordar riscos de futuros problemas de comportamento social e emocional, oferecendo apoio aos genitores e um ambiente estimulador. Além disso, cuidados infantis de boa qualidade muitas vezes apresentam outros resultados positivos em relação ao desenvolvimento cognitivo e de linguagem e a bom desempenho acadêmico, que são fatores de proteção contra a violência juvenil (99).

Evidências

Avaliações de intervenções para a primeira infância com múltiplos componentes mostram reduções de 13% em atos subsequentes de violência juvenil e em detenções por crimes violentos (100). A maior parte das evidências provêm de alguns programas bem-fundamentados em pesquisas realizadas nos Estados Unidos, como os programas *High Scope/Perry Pre-School*; *Chicago Child Parent Center*; *Head Start* e *Early Head Start*; e *Abecedarian*. Esses programas revelaram-se eficazes também para fortalecer fatores de proteção contra a violência juvenil – como habilidades cognitivas e sucesso acadêmico –, com efeitos que variam de baixos a moderados. O efeito de intervenções baseadas em centros parece ser maior quando intervenções para pais e mães fazem parte do programa, e/ou quando o programa é administrado para crianças e famílias em situação de risco. Pesquisas mostram também que programas que associam trabalho em grupo e trabalho individual são mais eficazes do que programas que utilizam apenas um desses elementos (82).

Programas de desenvolvimento para a primeira infância com múltiplos componentes são implantados em diversos países de renda média e baixa, entre os quais Bangladesh, Brasil, Jamaica, Maurício, Quênia e diversos países na Ásia Central. No entanto, são poucas as avaliações de resultados para países de renda média e baixa (85, 97, 101).

Viabilidade e aceitabilidade

A importância do desenvolvimento na primeira infância é amplamente reconhecida em políticas e programas de desenvolvimento (105), cujo foco vem-se centrando progressivamente no desenvolvimento nessa fase da vida, e que proporcionam pontos de acesso úteis para a introdução de componentes de prevenção da violência. Há também outros resultados positivos, como bom desempenho acadêmico e envolvimento em atividades produtivas associadas a programas de desenvolvimento para a primeira infância. Aparente-

Fortalecendo o desenvolvimento na primeira infância, na Ásia Central

Famílias e Escolas Juntas (Families and Schools Together – FAST) é um programa multifamiliar de atividades em grupo, após o período escolar, com duração de oito semanas, oferecido a todas as crianças dentro de um mesmo ano escolar e suas famílias. A intervenção reúne família, lar, escola e comunidade, visando melhorar o bem-estar da criança por meio do fortalecimento de relacionamentos e fatores que protegem contra o estresse. Ao participar do programa, a família inteira vai para o edifício da escola após o período de aulas, para participar de atividades familiares e compartilhar uma refeição. Até 80 famílias são divididas em 10 grupos, e cada grupo é encaminhado a uma sala de aula. Os grupos são conduzidos por equipes capacitadas de pais e mães que vivem na localidade, alunos mais velhos da escola, equipe escolar e profissionais especializados em saúde mental ou em tratamentos para abuso de drogas. O diretor e outros professores estimulam a participação de todas as famílias em no mínimo uma sessão em grupo. O programa oferece às famílias, cujos filhos são novatos na escola, a oportunidade de encontrar famílias dos colegas de seus filhos, e de oferecer apoio a essas crianças. Os objetivos do programa são:

- fortalecer os laços de família e entre o pais, a mães e a criança;
- aumentar o sucesso da criança na escola;
- reduzir o abuso de drogas e de bebidas alcoólicas na família;
- reduzir o estresse familiar e o isolamento social (102).

Como parte de sua iniciativa global para melhorar as habilidades familiares, que são um meio para reduzir o abuso do consumo de drogas em meio aos jovens, o Escritório das Nações Unidas para Drogas e Crime implantou o FAST em nove escolas primárias no Cazaquistão, no Quirguistão e no Tadjiquistão (103, 104). Os efeitos do programa nessas escolas foram avaliados por meio de dados sobre saúde mental infantil, funcionamento familiar e envolvimento parental na escola, coletados em entrevistas com pais, mães e professores antes e após a participação no programa. Os pais e mães relataram aumento de 21% na coesão familiar; redução de 52% nos conflitos familiares; aumento de 27% no fortalecimento e na qualidade do vínculo genitor-criança; aumento de 44% no comportamento pró-social da criança; e redução de 7% em problemas de conduta e hiperatividade da criança. Foi constatado também que o programa aumentou o envolvimento parental na educação e melhorou o comportamento das crianças na escola, segundo avaliação dos professores (104).

mente, esses programas com múltiplos componentes vêm sendo amplamente aceitos pelos participantes. Ao aplicar o programa a subgrupos de alto risco, é preciso cuidado para evitar estigmatização de beneficiários selecionados.

Implantação de programas de desenvolvimento na primeira infância

Com frequência os programas consistem da estimulação de atividades baseadas em centros envolvendo cuidados infantis e capacitação dos genitores. Os componentes típicos incluem: atividades para enriquecer a aprendizagem; treinamento em habilidades cognitivas, sociais e para a vida; e intervenções de atenção à saúde. Nos países de alta renda, esses programas são frequentemente implantados em estruturas já existentes, tais como instalações de atendimento a crianças ou centros comunitários. Na maioria das vezes, são implantados por educadores ou professores com qualificação em desenvolvimento na primeira infância. Via de regra, a razão crianças/agente é muito baixa e a duração dos programas varia, embora geralmente durem de três a cinco meses. No entanto, alguns programas acompanham as crianças ao longo de diversos anos.

Custos

Análises econômicas de diversas intervenções para a primeira infância com múltiplos componentes mostram que programas eficazes podem produzir economias substanciais. No entanto, as razões custo/benefício realmente dependem da duração do acompanhamento, e variam de 6:1 a 12:1 (98, 106, 107). Entretanto, essas razões custo/benefício ocorrem em sociedades onde são investidos recursos consideráveis para enfrentar as consequências de longo prazo de um desenvolvimento abaixo do ideal na primeira infância – por exemplo, abuso de bebidas alcoólicas e de drogas, violência, problemas de saúde mental. Em sociedades onde esses serviços não existem, a economia produzida por esse tipo de programa será menor, ainda que ajudem a reduzir tais problemas.

Intervenção na pré-escola direcionada a professores, na Jamaica

Na Jamaica, 75% de todas as crianças em idade pré-escolar frequentam pré-escolas comunitárias, cujas equipes, em sua maioria, são compostas por pessoas sem qualificação formal na área do ensino. Muitas vezes, as escolas estão em condições físicas precárias, e o material de ensino é fornecido pelos genitores. Em um esforço para prevenir problemas de saúde mental infantil em meio a essa população pré-escolar, o Programa de Capacitação de Professores Anos Incríveis (Incredible Years Teacher Training Program) foi adaptado para o contexto local e direcionado ao fortalecimento de estratégias de gestão de sala de aula para o professor, promovendo o comportamento pró-social das crianças e reduzindo sua agressividade em sala de aula.

Nas áreas urbanas de Kingston, 24 pré-escolas comunitárias foram designadas aleatoriamente para receber a intervenção Programa de Capacitação de Professores Anos Incríveis, ou para fazer parte de um grupo de controle. Em cada sala de aula, três crianças que, segundo os professores, apresentavam os níveis mais altos de problemas de conduta foram selecionadas para avaliação (no total, 225 crianças). As crianças das escolas que receberam a intervenção mostraram um número significativamente menor de problemas de conduta, menor frequência de dificuldade de comportamento relatadas por professores e genitores, e maior frequência à escola (108).

Estratégias de desenvolvimento acadêmico e de habilidades sociais baseadas na escola

Desenvolvimento de habilidades sociais e para a vida

Habilidades sociais e para a vida são definidas como “as habilidades para comportamentos adaptativos e positivos, que capacitam os indivíduos a lidar de forma eficaz com as demandas e os desafios da vida cotidiana” (109). A OMS lista 10 habilidades fundamentais para a vida, que são: resolução de problemas, raciocínio crítico, comunicação eficaz, tomada de decisões, raciocínio criativo, habilidades de relacionamento interpessoal, construção de autoconsciência, empatia e controle do estresse e de emoções. Programas de desenvolvimento de habilidades sociais e para a vida ajudam os jovens a melhorar sua autoconsciência, e a perceber e regular suas emoções de forma mais precisa. Esses programas também ajudam os jovens a estabelecer e manter relacionamentos positivos, e a levar em conta a perspectiva dos outros e ter empatia por eles. Programas para desenvolver essas atividades visam capacitar os jovens a lidar de forma construtiva com as demandas da vida cotidiana, com fatores estressantes e conflitos interpessoais.

RESUMO

- ▼ Foram avaliados os efeitos sobre comportamento agressivo e disruptivo, violência e habilidades sociais
- ▼ O desenvolvimento de habilidades sociais e para a vida reduz comportamentos agressivos e violência em meio a estudantes do ensino fundamental e médio
- ▼ Há algumas evidências provenientes de países de renda média e baixa
- ▼ A maioria reflete projetos de pesquisa substantivos

Relevância para a prevenção da violência juvenil

Habilidades sociais e para a vida são essenciais para o sucesso na escola e no trabalho, que são fatores de proteção contra a violência juvenil. Diversos fatores de risco de violência juvenil – por exemplo, consumo de bebidas alcoólicas e de drogas, e evasão escolar – estão relacionados com falta de habilidades emocionais e sociais, e baixos níveis de autoconhecimento. Programas de capacitação em habilidades para a vida são elaborados para superar tais deficiências e aumentar competências sociais e emocionais. Muitos desses programas visam diretamente ao aumento da capacidade da criança e do jovem para lidar com conflitos interpessoais de forma eficaz e não violenta. Alguns são direcionados a todas as crianças que frequentam a escola, ao passo que outros são dirigidos a crianças que já demonstram comportamentos agressivos.

Evidências

Uma meta-análise de programas baseados na escola que visam reduzir comportamentos agressivos constatou efeitos consideráveis sobre tais comportamentos em programas direcionados a todos os alunos, e em

programas direcionados apenas a alunos em maior risco de violência (110). Essa meta-análise concluiu que todos os programas produziram efeitos semelhantes, quer fossem direcionados a habilidades cognitivas ou sociais, ou a mudanças de comportamento. Uma revisão sistemática de programas universais baseados na escola constatou uma redução de 15% no comportamento violento de alunos de todas as séries escolares, e uma redução de 29% na violência em meio a estudantes do ensino médio (111). Uma revisão narrativa (112) de 54 estudos importantes realizados na América Latina, publicada em espanhol, chegou a conclusões semelhantes. Uma revisão sistemática para identificar programas de prevenção secundária baseados na escola direcionados a jovens que já haviam demonstrado agressividade, ou que foram identificados como em risco de comportamento agressivo, constatou que as intervenções que abordam habilidades sociais e de relacionamento reduziram significativamente esse tipo de comportamento (113).

Implantação de programas de desenvolvimento de habilidades sociais e para a vida baseados na escola

A implantação bem-sucedida de programas de desenvolvimento de habilidades sociais e para a vida requer sistemas escolares que funcionem bem e que possuam mecanismos eficazes de gestão e de supervisão escolar. Esses programas geralmente são realizados ao longo de vários anos, e podem envolver de 20 a 150 sessões baseadas na sala de aula. Muitos deles incluem módulos para idades específicas – desde crianças em idade de educação infantil e pré-escolar, passando por crianças em idade de frequentar o ensino fundamental, até jovens em idade de frequentar o ensino médio. Os componentes-chave dos programas de habilidades para a vida incluem cognição e capacitação em habilidades que ajudam os jovens a compreender e a controlar a raiva e outras emoções, a mostrar empatia por outras pessoas, e a estabelecer relacionamentos. Alguns programas são integrados ao currículo escolar, e a capacitação é realizada por professores; outros são administrados por equipes externas, como agentes sociais.

Viabilidade e aceitabilidade

Aparentemente, programas de habilidades sociais e para a vida parecem ser amplamente aceitos por crianças e jovens. Aumentar a consciência sobre a importância desses programas e seus benefícios imediatos e de longo prazo pode ser útil para obter o apoio de tomadores de decisão. Na defesa desses programas, deve-se destacar também a ampla gama de resultados secundários positivos – tais como melhor desempenho escolar, prontidão para o trabalho e redução no consumo de drogas ilícitas, bebidas alcoólicas e cigarro.

Custos e relação custo/eficácia

Os custos estão relacionados principalmente à implantação, que envolve a realização de oficinas de capacitação de professores; ao fornecimento de assistência técnica a professores e coordenadores ao longo do projeto; e ao desenvolvimento de materiais de capacitação e currículos. Nos Estados Unidos, os custos de implantação para a administração de capacitação universal em habilidades sociais e para a vida em escolas varia de US\$35 anuais por aluno (no programa *Lifeskills Training*) a de US\$350 a US\$600 por turma (no programa *Promoting Alternative Thinking Strategies*), e chega a de US\$390 a US\$460 por turma (no programa *Positive Action*). A análise da relação custo/benefício desses programas sugere uma razão de 25:1, levando em consideração tanto a prevenção da violência quanto outros resultados, como a redução no consumo de drogas (114).

Desenvolvimento de habilidades para a vida, na Colômbia

Aulas em Paz (Aulas en Paz) é um programa de desenvolvimento de habilidades para a vida baseado na escola implantado em 27 escolas na Colômbia. É constituído por três componentes principais. O primeiro é o componente de ensino, em que a criança aprende e pratica habilidades para a vida, empatia, controle da raiva e habilidades de escuta ativa. O segundo componente é dirigido a pais, mães e cuidadores, que são convidados a participar de quatro oficinas por ano, centradas no desenvolvimento juvenil e na gestão de conflitos. Além disso, pais e mães de crianças e jovens que já se envolveram anteriormente em comportamentos agressivos recebem quatro visitas domiciliares por ano, e um telefonema semanal. No terceiro componente, alunos com comportamentos agressivos são colocados em um mesmo ambiente com colegas que demonstram comportamento pró-social, e são estimulados observar e a imitar o comportamento desses colegas não agressivos. O programa é realizado em 40 sessões de 45 minutos cada, ao longo de um ano. Uma avaliação feita antes e depois da realização do programa sugeriu que houve redução no número de interações agressivas e aumento no comportamento pró-social (115).

Prevenção do *bullying*

Considera-se *bullying* qualquer comportamento agressivo indesejado, praticado contra um jovem por outro jovem, ou por um grupo de jovens que não são irmãos nem namorados, em que se observa ou se percebe desequilíbrio de poder, e que se repete ou tem alta probabilidade de se repetir muitas vezes. O *bullying* pode infligir lesões ou mal estar ao jovem a quem é direcionado, inclusive danos físicos, psicológicos, sociais ou educacionais (116).

RESUMO

▼ Foram avaliados os efeitos sobre perpetração e vitimização de *bullying*

▼ Intervenções de prevenção de *bullying* reduzem a perpetração e a vitimização

▼ Há evidências provenientes de diversos países de alta renda

▼ A maioria reflete projetos de pesquisa substantivos

Relevância para a prevenção da violência juvenil

O *bullying* é uma forma de violência juvenil e um fator de risco para outras formas desse tipo de violência, inclusive agressão grave (22). O *bullying* pode envolver violência física, violência emocional e danos à propriedade (117).

Evidências

Uma revisão sistemática recente (177) concluiu que 50% dos 22 programas avaliados resultaram em reduções significativas na perpetração de *bullying*, e 67% deles levaram a uma redução significativa na vitimização. Outro estudo constatou que, em média, programas de prevenção do *bullying* evitaram a perpetração de 20% a 23% dos casos, e a vitimização de 17% a 20% (118). Este estudo tentou identificar também os ingredientes de programas bem-sucedidos de prevenção de *bullying*: capacitação de pais, mães e professores, regras escolares rígidas e abrangentes contra o *bullying*, e utilização de vídeos instrucionais.

Implantação de programas de prevenção de *bullying*

A maioria dos programas de prevenção de *bullying* tem início com uma medida dos níveis e padrões das ações de *bullying*, visando subsidiar a elaboração do programa e fornecer uma base de comparação para monitorar efeitos. Muitos programas incluem capacitação para toda a equipe escolar e para genitores em como lidar de maneira eficaz com o *bullying*, e capacitação para professores em como realizar o programa, e gerenciar relacionamentos e comportamentos dentro da sala de aula. Professores aprendem a instruir os alunos em relação ao que é *bullying*; como reconhecê-lo; o que fazer em casos de *bullying*; habilidades de relacionamentos eficazes e habilidades para espectadores. Geralmente, mensagens de prevenção do *bullying* são integradas às aulas das disciplinas regulares, embora muitos programas envolvam também equipes mais especializadas – por exemplo, agentes sociais escolares – para lidar diretamente com os alunos envolvidos em *bullying*, como vítimas e/ou como perpetradores. A maioria dos programas inclui também a criação de políticas e procedimentos escolares em relação ao *bullying* (118-120).

Viabilidade e aceitabilidade

Aparentemente, programas para a prevenção de *bullying* são amplamente aceitos por crianças e jovens. Embora possa parecer um fator importante para o sucesso do programa, o envolvimento de pais e mães, tanto de vítimas quanto de perpetradores, acarreta riscos: as vítimas podem sentir-se envergonhadas e estigmatizadas, e os perpetradores podem ser submetidos a punição severa por seus pais e mães. No entanto, o envolvimento dos genitores tem-se mostrado um dos principais fatores de sucesso dos programas para a prevenção de *bullying*, que demandam forte comprometimento por parte dos administradores da escola e dos professores responsáveis pela supervisão dos alunos e pela implantação de regras contra essa prática.

Custos

Custos de implantação de programas para a prevenção de *bullying* incluem gastos com capacitação de administradores escolares e professores, e com seu tempo de trabalho, que é de aproximadamente 20 a 40 mi-

nutos semanais. Por exemplo, o *Olweus Bullying Prevention Programme* tem um custo de aproximadamente US\$25 anuais por estudante em uma escola de tamanho médio (94).

Prevenção do bullying, na Espanha

O Projeto Sevilha contra a Violência Escolar (*Proyecto Sevilla Antiviolenencia Escolar*) é um programa para a prevenção de *bullying* implantado em 29 locais diferentes, na Espanha. O programa envolve a designação de um objetivo específico para a equipe de prevenção da violência, revisão do conteúdo curricular, sessões de capacitação para todos os alunos em habilidades sociais e de relacionamento e de desenvolvimento de empatia, e intervenções intensivas para estudantes diretamente envolvidos na prática de *bullying*. A avaliação do programa em um experimento randomizado controlado, com mais de 4.900 estudantes, constatou uma redução de 25% para 15% nas ocorrências de vitimização por *bullying* (121).

Programas de enriquecimento acadêmico

Programas de enriquecimento acadêmico são direcionados a crianças com baixo desempenho escolar, e visam melhorar o desempenho acadêmico e aumentar a motivação escolar por meio de apoio aos estudos e de atividades estruturadas fora do horário escolar normal. Visam também dar atenção a jovens em risco de evasão, ou que já não estão frequentando a escola, para ajudá-los a concluir o ensino médio.

RESUMO

- ▼ Foram avaliados os efeitos sobre o desempenho escolar e o impacto acadêmico
- ▼ Programas de enriquecimento acadêmico aumentam as realizações em letramento, em operações com números e na formação educacional, e melhoram a adaptação social.
- ▼ Existem algumas evidências provenientes de países de renda média e baixa
- ▼ A maioria reflete projetos de pesquisa substantivos

Relevância para a prevenção da violência juvenil

Baixo desempenho acadêmico e evasão escolar são fatores de risco para violência. O número de anos de frequência à escola é um preditor importante da probabilidade que o indivíduo terá de encontrar emprego, e ambos são fatores de proteção contra a violência juvenil. Portanto, programas que melhoram o desempenho acadêmico da criança, assim como a frequência à escola, podem ajudar a reduzir o envolvimento com atos de violência (88). Estudos realizados no Brasil, no Chile, nos Estados Unidos, em Honduras e no México constataram que aumentar o sentimento de conexão dos estudantes com a escola reduz absenteísmo, brigas, *bullying* e vandalismo (122). No entanto, embora possam ajudar a reduzir alguns dos fatores de risco para a violência juvenil, os programas de enriquecimento acadêmico têm valor limitado em contextos nos quais os níveis gerais de acesso à educação e a qualidade dessa educação são baixos, e quando há desigualdades educacionais marcantes entre grupos – por exemplo, entre meninos e meninas.

Evidências

Embora inúmeros estudos venham provando que o enriquecimento acadêmico pode melhorar o desempenho escolar e a frequência à escola, poucas análises abordam o efeito desse enriquecimento sobre resultados diretamente relacionados com a violência, como vitimização violenta, perpetração de atos de violência, *bullying* ou ferimentos. A maioria dos estudos, ao invés, mediu o impacto sobre fatores de risco, como desempenho acadêmico e realização educacional. Por exemplo, há algumas evidências de que tais programas resultam em ganhos em competências de letramento e de operação com números, e melhoram a adaptação social, o que, por sua vez, pode proteger contra a violência juvenil (123). Aparentemente, não há prejuízos associados a programas de enriquecimento acadêmico e, além da potencial redução da violência, efeitos paralelos positivos incluem melhor autoestima, vínculo mais estreito com a escola, comportamentos sociais positivos e realização acadêmica.

Implantação de programas de enriquecimento acadêmico

Programas de enriquecimento acadêmico implementados em turmas de crianças em idade pré-escolar visam enfrentar e reduzir desigualdades educacionais preexistentes. Quando direcionados a crianças mais velhas e a jovens, esses programas são realizados em sessões após o período escolar, ou em sessões particulares de mentoria, visando ajudar os jovens a acompanhar as exigências escolares e prevenir evasão. Alguns programas, como o *Telesecundaria*, no México, são realizados via televisão.

Viabilidade e aceitabilidade

Melhorar habilidades acadêmicas é uma estratégia altamente aceita por formuladores de políticas. Porcentagens relativamente pequenas de evasão – por exemplo, 25% das crianças do programa mexicano *Telesecundaria*, e 7% do programa *Open Junior Secondary Schools*, na Indonésia – sugerem que esses programas têm boa aceitação também em meio a crianças (124, 125).

Custos

Dados sobre custos de programas de enriquecimento acadêmico são muito limitados. Uma análise da relação custo/benefício, realizada pelo programa Estudantes mais Instruídos para o Amanhã, de Los Angeles (*LA's Better Educated Students for Tomorrow – LA's BEST*), nos Estados Unidos, constatou que para cada dólar americano investido no programa houve uma economia média de US\$ 2,50 (126).

Enriquecimento acadêmico baseado em transmissão de rádio, em Zanzibar

O programa Instrução via Rádio para fortalecer a Educação (*Radio Instruction to Strengthen Education*), de Zanzibar, é um exemplo de projeto de enriquecimento acadêmico bem-sucedido, direcionado a populações carentes. O projeto é uma parceria entre o Ministério da Educação de Zanzibar e o Centro de Capacitação Profissional e de Desenvolvimento Educacional (*Vocational Training and Education Development Centre*), que visa desenvolver e testar diversos modelos de prestação de serviços de educação na primeira infância para crianças que vivem nas áreas mais carentes. É aplicado por meio de emissora pública de rádio, e tem por objetivo ensinar idioma, matemática e habilidades para a vida. Até o momento, foi avaliado apenas em relação a ganhos educacionais. Portanto, é importante aumentar a percepção de que tais programas podem ter efeitos preventivos sobre a violência juvenil e avaliar se esse objetivo de fato é alcançado (127).

Programas de prevenção da violência entre namorados

A violência entre namorados é a violência física, sexual e psicológica/emocional em um relacionamento de namoro. Programas de prevenção desse tipo de violência ajudam os jovens a desenvolver compreensão e habilidades para manter relacionamentos saudáveis, não violentos; estratégias positivas para lidar com situações de pressão; e resolução de conflitos sem violência. As intervenções são normalmente implantadas em escolas para jovens de 12 a 16 anos de idade.

RESUMO

- ▼ Foram avaliados efeitos sobre perpetração e vitimização auto relatadas de violência física, sexual e emocional entre namorados.
- ▼ A eficácia de programas de prevenção de violência entre namorados é duvidosa – diversas revisões sistemáticas chegaram a conclusões conflitantes
- ▼ As evidências existentes provêm apenas de poucos países de alta renda
- ▼ A maioria reflete projetos de pesquisa substantivos

Relevância para a prevenção da violência juvenil

A violência entre namorados é uma forma precoce de violência praticada por parceiro íntimo, que ocorre em meio a adolescentes e jovens adultos. Há fortes evidências de que o jovem exposto à violência nos primeiros relacionamentos está em maior risco de tornar-se vítima e de praticar atos violentos contra seu parceiro íntimo no futuro. Uma vez que há diferenças culturais quanto a práticas de namoro, os programas para prevenir esse tipo de violência podem ter alta especificidade cultural e ser relevantes apenas em contextos nos quais o namoro entre adolescentes e jovens adultos é amplamente praticado.

Evidências

Uma meta-análise de programas de prevenção da violência entre namorados (128) constatou efeitos mistos desses programas sobre esse tipo de violência auto relatada, quando os resultados de todos os estudos foram agrupados. Outra revisão sistemática (129) constatou que 50% dos programas abrangidos foram eficazes na redução da perpetração de violência entre namorados auto relatada, enquanto os outros 50% não apresentaram efeitos na redução da violência física, sexual ou emocional. Além disso, muitas avaliações examinaram os efeitos do programa apenas em relação a conhecimentos e atitudes. A maior parte das evidências provém de países de alta renda, principalmente Canadá e Estados Unidos, e um estudo provém da Coreia do Sul. Algumas avaliações de resultados em países de renda média e baixa foram realizadas ou estão em andamento – (por ex., ver referencia 130).

Implantação de programas de prevenção da violência entre namorados

Em sua maioria, os programas de prevenção da violência entre namorados são implantados em um contexto de salas de aula mistas, embora algumas vezes as aulas sejam ministradas separadamente. Os programas muitas vezes são integrados ao currículo padronizado de ensino, e normalmente consistem de cursos de 30 a 40 horas, distribuídas ao longo de um ano escolar. No entanto, podem também ser ministrados como parte de atividades supervisionadas após o período escolar, como esportes ou passatempos. Normalmente há um componente para informar e envolver pais e mães dos adolescentes que participam do programa, por exemplo, por meio de folhetos ou evento para informações. Programas de prevenção da violência entre namorados envolvem dramatizações, distribuição de folhetos, jogos, debates, cartazes e produções teatrais. O conteúdo inclui definição das características de relacionamentos carinhosos e abusivos; como desenvolver uma estrutura de apoio de amigos que podem ajudar-se os envolvidos; habilidades de comunicação; e onde e como buscar ajuda em caso de agressão sexual.

Viabilidade e aceitabilidade

Embora o namoro seja bastante comum na maioria das culturas, não é uma prática socialmente aceita em todos os lugares, e é considerado tabu principalmente em sociedades nas quais os jovens casam-se cedo e relações extraconjugais são consideradas inaceitáveis. Pais e mães de possíveis participantes podem opor-se a um programa que trate da violência em relacionamentos de namoro, caso considerem que possa estimular o jovem a envolver-se em atividade sexual precocemente.

Programas de prevenção da violência entre namorados são facilmente integrados a programas educacionais já existentes, como programas de habilidades para a vida ou de educação em saúde sexual e reprodutiva baseados na escola, e são ministrados em escolas ou em instituições de atenção à saúde, ou durante atividades de lazer para jovens.

Custos

São necessários recursos para a adaptação e a tradução de currículos do programa, para livretos de informações ou reuniões para informar e obter o consentimento dos genitores, e para a capacitação de professores ou outros membros da equipe responsáveis por conduzir o programa. No Canadá, o custo do programa Quarto R (*Fourth R*) foi estimado em aproximadamente US\$16 por estudante (131).

Prevenção da violência entre namorados, na África do Sul e na Tanzânia

A principal intenção do projeto Promovendo Saúde Sexual e Reprodutiva em meio a Adolescentes na África Meridional e no Leste da África (*Promoting Sexual and Reproductive Health among Adolescents in Southern and Eastern Africa*) é desenvolver programas novos e criativos, baseados na escola, para promover práticas sexuais saudáveis em meio a adolescentes de 12 a 14 anos de idade. A prevenção de infecções sexualmente transmitidas e a violência praticada por parceiro íntimo adolescente constituem objetivos básicos. Fundamentado em uma pesquisa formativa realizada em meio a adolescentes e em evidências de pesquisas atuais, o projeto elaborou, adaptou e implementou programas para a promoção de comportamento sexual saudável em meio a adolescentes, que serão testados em escolas na Cidade do Cabo e em Dar es Salaam. A intervenção foi formatada de modo a permitir sua avaliação por meio de uma combinação de abordagens quantitativas e qualitativas. Outras informações estão disponíveis em <http://prepare.b.uib.no/> (130).

Incentivos financeiros para que adolescentes frequentem a escola

Esta estratégia consiste de intervenções que incluem a oferta de incentivos financeiros para estimular o aumento da frequência escolar, por meio de mecanismos como transferências monetárias condicionadas, vales escolares, subsídios, suprimentos escolares e transporte público gratuito para a escola.

RESUMO

- ▼ Foram avaliados os efeitos sobre a frequência à escola
- ▼ Incentivos financeiros para que adolescentes frequentem a escola podem aumentar a frequência escolar
- ▼ Existem algumas evidências provenientes de contextos com poucos recursos
- ▼ Alguns refletem projetos de pesquisa substantivos

Relevância

Evasão escolar, baixos níveis educacionais e desemprego no futuro são fatores de risco para a violência juvenil, ao passo que frequência escolar e altos níveis educacionais são fatores de proteção. Frequentemente, conexão e vínculo com a escola estão dissociados de atos de violência (132). Presume-se que fornecer incentivos para a permanência na escola possa ajudar a convencer os jovens a fazê-lo.

Evidências

Aparentemente, não há estudos que avaliem se a transferência monetária condicionada ou outros programas de incentivos para garantir a permanência de jovens na escola causam algum impacto sobre os níveis de violência juvenil (133, 134). No entanto, foram avaliados os efeitos de incentivos financeiros e subsídios educacionais sobre o número de matrículas na escola – um fator de proteção contra a violência juvenil (135, 136). O programa mexicano Oportunidades fornece subsídios a famílias sob a condição de que os adolescentes frequentem a escola, e resultou em um aumento de 8% nas taxas de matrícula no ensino médio (137). Os resultados do programa brasileiro Bolsa Escola mostraram redução nas taxas de evasão escolar (138).

Implantação de programas de transferência monetária e incentivos financeiros para que adolescentes frequentem a escola

Programas de transferência monetária em larga escala, com um objetivo primário ou secundário de estimular os jovens a permanecer no ensino médio, são implantados em diversos países da América Latina, assim como na Turquia e nos Estados Unidos, entre outros países. Nesses programas, o dinheiro é normalmente concedido por estudante individualmente, ou por família, e está vinculado à frequência de no mínimo 80% do dia letivo. A ajuda monetária geralmente cobre custos diretos, como taxas e suprimentos escolares, e custos de oportunidades para famílias, quando estas perdem renda como resultado de enviar suas crianças para a escola. Por exemplo, o programa Bolsa Escola foi criado no Brasil com o objetivo de manter as crianças na escola e evitar o trabalho infantil. As famílias recebiam R\$15 a cada dois meses em que seu filho comprovadamente frequentasse as aulas (139).

Viabilidade e aceitabilidade

Em muitos contextos, parece ser alta a aceitação de transferências monetárias condicionadas e incentivos financeiros. Programas de transferência monetária condicionada frequentemente promovem comportamentos mais saudáveis em meio a populações mais pobres, possibilitando que tenham acesso a serviços sociais essenciais. Alguns programas de transferência monetária condicionada e de incentivos financeiros podem estimular comportamentos de alto risco, apenas para aumentar a elegibilidade. Argumenta-se também que esse tipo de transferência pode criar uma cultura de dependência, que a renda privada pode ser desviada para opções menos saudáveis, e que pode abrir oportunidades para corrupção (140).

Custos

Os custos variam de acordo com o contexto. Em geral, o valor do incentivo das transferências monetárias condicionadas deve ser menor do que o ganho potencial de um jovem, mas deve aumentar com a idade, levando em consideração custos de oportunidade mais altos para a família, por manter filhos mais velhos na escola, e pela maior disponibilidade de alternativas lucrativas, que no entanto colocam em risco a frequência escolar, como o envolvimento com o comércio de drogas. No Brasil, o programa Bolsa Família, que inclui uma variedade de medidas além dos incentivos financeiros para a educação, custa cerca de 0,5% do PIB (141).

Incentivos para que os jovens conclua sua educação, no México

Oportunidades (*Oportunidades*) é o principal programa do México para o alívio da pobreza. O programa fornece subsídios financeiros a famílias visando melhorar sua situação em termos de saúde, nutrição e educação, incluindo subsídios educacionais para que estudantes menores de 22 anos conclua sua educação. Avaliações do programa mostraram que o mesmo causou um impacto positivo nas taxas de matrícula de jovens, no número total de anos de escolaridade, nas taxas de evasão e na probabilidade de encontrar emprego. Constatou também uma redução no consumo de álcool e tabaco, em comportamentos sexuais de alto risco, e apresentou resultados mistos com relação à violência praticada por parceiro íntimo. A avaliação não incluiu medidas de resultados relativos à violência juvenil. O programa, que teve início em 1997, em áreas rurais carentes, foi posteriormente ampliado para cobrir áreas urbanas, e hoje alcança cerca de quatro milhões de famílias (137).

Mediação por pares

A mediação por pares refere-se ao envolvimento formal de colegas no lidar com conflitos e violência em meio a jovens. Estudantes treinados ajudam seus colegas a cooperarem na resolução de disputas do dia a dia. A participação na mediação por pares é geralmente voluntária, e o processo de mediação por pares é confidencial. Adultos e professores normalmente não se envolvem, com exceção da troca de informações relacionadas a questões que possam colocar a vida em risco ou que são ilegais (142).

RESUMO

- ▼ Foram avaliados os efeitos da mediação por pares sobre a habilidade de mediar e negociar conflitos, e sobre a prática de *bullying* e brigas.
- ▼ A eficácia da mediação por pares é duvidosa – diversas revisões sistemáticas chegaram a conclusões conflitantes, e algumas sugerem efeitos prejudiciais
- ▼ As evidências existentes provêm apenas de países de alta renda
- ▼ A maioria reflete projetos de pesquisa fracos

Relevância

Conflitos em meio a estudantes ocorrem frequentemente no contexto escolar, embora a maioria deles não resulte em lesões graves. A abordagem de mediação por pares tenta ensinar aos alunos formas construtivas e pró-sociais de solucionar conflitos interpessoais, e supõe que durante a infância e a adolescência atitudes

e comportamentos sejam fortemente moldados pelo grupo. Esse tipo de abordagem constitui uma estratégia amplamente utilizada para a prevenção da violência juvenil.

Evidências

Programas de mediação por pares podem ser eficazes para ensinar estratégias de mediação e negociação a estudantes selecionados, e uma revisão sistemática constatou que esses programas reduziram ações disciplinares relacionadas à violência na escola (143). No entanto, outras revisões sistemáticas de programas baseados na escola, que visam reduzir o *bullying* e a vitimização, concluíram que os componentes da mediação por pares não são eficazes e podem até mesmo estar associados à maior vitimização (142, 144). Embora alguns programas tenham relatado efeitos positivos para essa prática, outros observaram que tais programas podem colocar os mediadores em maior risco de violência como retaliação. De maneira geral, as constatações são inconclusivas. Em sua maioria, as abordagens de mediação por pares são aplicadas e avaliadas em contextos com incidentes moderados de agressão e violência, e não é possível tirar conclusões com relação ao seu valor em contextos onde a violência é mais grave, ou em contextos onde estejam envolvidos fatores adicionais de risco, como drogas e álcool.

Implantação de programas de mediação por pares

Programas de mediação por pares são normalmente implantados em escolas. Geralmente, os mediadores são indicados pela turma, e muitas vezes é escolhida uma equipe de mediação equilibrada em relação a gênero. Os mediadores indicados recebem de 20 a 25 horas de treinamento sobre as formas de reconhecer e mitigar conflitos, seu papel e suas responsabilidades, e como buscar ajuda caso não sejam capazes de lidar com um conflito. Em muitos programas, o treinamento em habilidades de resolução de conflitos para todos os estudantes é integrado ao currículo geral da escola. Programas de mediação por pares estão implantados em diversos países de renda média e baixa.

Viabilidade e aceitabilidade

Abordagens de mediação por pares são basicamente adequadas para conflitos cotidianos, e não podem substituir intervenções mais intensivas em situações de comportamentos problemáticos graves. Em contextos caracterizados por altos níveis de violência, abordagens de mediação por pares podem até mesmo colocar os mediadores em risco. Devido ao baixo custo de implantação e às poucas exigências de pessoal, esses programas são atraentes para formuladores de políticas do setor educacional e para funcionários das escolas. A implantação de um programa de mediação por pares requer a aceitação por parte dos professores que irão implantar o programa, dos administradores da escola, dos genitores dos estudantes participantes e dos próprios alunos. No entanto, pais, mães, professores e estudantes podem questionar se a responsabilidade por manter um ambiente escolar tranquilo e em funcionamento deve ser delegada aos próprios estudantes.

Custos

Custos iniciais e contínuos de programas de mediação por pares incluem um coordenador e/ou instrutor para treinar os mediadores, treinamento, substitutos para professores que participam do treinamento, e outras despesas, como material de treinamento. Os recursos são geralmente obtidos dos orçamentos do sistema escolar – por exemplo, recursos para desenvolvimento de professores. Custos do programa *Collegas construindo a Paz (Peers Making Peace)*, nos Estados Unidos, variaram de US\$2.575 a US\$4.075 por escola no primeiro ano de implantação. Sessões continuadas de reforço de treinamento custam em média US\$1.500 por escola para cada ano adicional (145).

Mediação por pares, nos Estados Unidos

Colegas fazendo a Paz (Peers Making Peace) é um programa de mediação por colegas, baseado na escola, para estudantes desde o ensino fundamental até o ensino médio. Facilitadores adultos, como professores, consultores ou enfermeiros escolares, frequentam um curso de treinamento com duração de três dias, quando aprendem a treinar a equipe de mediação estudantil – com 15 a 24 estudantes selecionados como mediadores de colegas. A seguir, os estudantes mediadores recebem três sessões de treinamento ministrado pelo facilitador ao longo do ano escolar, sendo que cada sessão dura de três a cinco horas. Durante o treinamento, os alunos aprendem como colocar-se como modelo e como fazer a mediação entre colegas que talvez não possuam habilidades para solucionar seus próprios conflitos sem recorrer à violência. Dois experimentos randomizados controlados do programa constataram que o número de encaminhamentos disciplinares, o número de agressões físicas e o número de faltas diminuiu nos distritos escolares onde o programa foi aplicado. Nos grupos que receberam a intervenção, aumentaram as percepções de segurança, auto eficácia e de autoestima (145).

Atividades após o período escolar e outras atividades estruturadas para períodos de lazer

Atividades após o período escolar e outras atividades estruturadas extracurriculares para períodos de lazer, oferecem oportunidades para que os jovens interajam com seus colegas e desenvolvam habilidades. A participação nessas atividades – que normalmente acontecem no período da tarde, após as aulas, ou em acampamentos de verão durante as férias – é voluntária. É grande a variação entre esses programas com relação ao tipo de atividades promovidas, duração, grupos a que se destinam e qualificação de supervisores.

RESUMO

- ▼ Foram avaliados os efeitos sobre taxas de evasão escolar, delinquência em meio a adolescentes e crime praticado por jovens
- ▼ Algumas estratégias que incluíam treinamento em habilidades sociais reduziram a delinquência, fatores de risco como consumo de álcool e drogas, e a evasão escolar
- ▼ Existem algumas evidências provenientes de países de renda média e baixa
- ▼ A maioria reflete projetos de pesquisa fracos

Relevância

Presume-se que atividades estruturadas para períodos de lazer e após as aulas reduzam fatores de risco para a violência juvenil de três formas. Primeiramente, fornecem à criança uma supervisão durante períodos críticos do dia. Pesquisas demonstraram que o maior número de ocorrências de algumas formas de violência juvenil acontece no período da tarde, quando os jovens estão sem supervisão. Em segundo lugar, supõe-se que o apego à escola aumente especialmente com atividades baseadas na escola. Vínculo e apego em relação à escola constituem outro fator de proteção contra a violência juvenil. Em terceiro lugar, esses programas podem fornecer aos jovens as habilidades necessárias para evitar comportamentos violentos. Atividades estruturadas para períodos de lazer incluem frequentemente componentes de desenvolvimento de habilidades sociais e para a vida.

Evidências

Uma meta-análise de programas de atividades pós período escolar nos Estados Unidos constatou que os participantes demonstraram aumentos significativos em fatores de proteção, como vínculo com a escola, comportamentos sociais positivos e níveis de desempenho acadêmico; e reduções significativas em comportamentos problemáticos. Os programas que incluíram componentes de desenvolvimento de habilidades acadêmicas e sociais apresentaram maior efeito preventivo do que aqueles que não incluíram tais componentes (146).

Alguns estudos não incluídos na meta-análise citada acima mediram especificamente níveis de violência como resultado de atividades estruturadas para períodos de lazer. Um estudo longitudinal, em um acompanhamento de quatro anos, constatou redução na delinquência juvenil e no comportamento violento

(147), e diversas avaliações do programa *LA's BEST* mostram que os estudantes que participaram do programa apresentam probabilidade 30% menor de envolver-se com atos criminosos (126). No entanto, algumas avaliações constataram que atividades estruturadas para períodos de lazer e após as aulas causaram efeitos negativos. Programas de atividades após as aulas são frequentemente direcionados a jovens provenientes de contextos socioeconômicos pobres ou com problemas comportamentais; e diversos estudos observaram que reunir, nas mesmas atividades, jovens em situação de alto risco pode causar efeitos adversos (144).

Implantando atividades estruturadas para períodos de lazer e após as aulas

Atividades estruturadas para períodos de lazer são implantadas em um contexto de grupo, ou como orientação individual – esta última, com foco no desenvolvimento de habilidades acadêmicas. As atividades incluem desenvolvimento de habilidades cognitivas e acadêmicas – como tempo para lição de casa, aulas de reforço e computação; atividades recreativas, como artes e artesanato, cozinha e esportes; artes performáticas e visuais, como música, dança e teatro; saúde e nutrição; e atividades de envolvimento parental e comunitário. Esses programas são normalmente aplicados em escolas, centros comunitários ou instalações esportivas. A supervisão fica a cargo de professores, pais, mães, voluntários ou agentes sociais que trabalhem na escola.

Viabilidade e aceitabilidade

Atividades estruturadas para períodos de lazer e após as aulas tendem a ser amplamente aceitas tanto em meio a formuladores de políticas como em meio aos participantes, uma vez que são fáceis de organizar e normalmente estão associadas a experiências positivas. Os obstáculos à participação incluem custos do programa, especificamente taxas e custos de transporte ou de equipamentos. Alguns programas não conseguem alcançar comunidades em risco específico de violência, e uma falta de conhecimento sobre esses programas pode reduzir os níveis de participação por parte de jovens em situação de alto risco de violência. Um estudo sobre as lições aprendidas com a implantação de atividades estruturadas para períodos de lazer e após as aulas constatou que é importante que os jovens participantes desses programas não sejam rotulados como “em risco”, para evitar que sejam estigmatizados (148).

Devem ser empreendidos esforços para remover os obstáculos à participação nesse tipo de atividade, principalmente para jovens provenientes de contextos socioeconômicos menos favorecidos e que estão em situação de risco de violência. Tais esforços incluem transporte gratuito até o local da atividade, participação sem nenhum custo e possivelmente o fornecimento de um lanche ou uma refeição.

Custos e relação custo/eficácia

Os custos dependem do tipo de atividade, da duração do programa e do tipo e da qualificação da equipe que administra o programa, mas as despesas geralmente incluem material para a atividade, desenvolvimento de currículo, capacitação de supervisores e tempo do supervisor. Há poucos estudos sobre a relação custo-eficácia. Uma análise do programa *LA's BEST* estimou retornos de US\$2,50 para cada dólar gasto com o programa. O custo médio mensal por estudante no programa *Abrindo Espaços*, da UNESCO no Brasil, foi de US\$12 a US\$24 anuais por estudante (149).

Atividades para jovens após o período de aulas, no Brasil

O programa *Abrindo Espaços* foi lançado em 2004 pela UNESCO e pelo Ministério da Educação brasileiro, como uma política pública denominada Programa Escola Aberta: educação, cultura, esporte e trabalho para a juventude. O programa oferece nos finais de semana atividades esportivas, culturais, artísticas e de lazer, e formação profissional inicial para jovens. O custo mensal médio do programa é de US\$1 a US\$2 por estudante. Avaliações mostraram que os níveis de violência registrados em escolas e nos seus arredores foram mais baixos para escolas que participam do programa. Em São Paulo, o programa Escola Aberta foi implantado em 5.306 escolas, entre 2003 e 2006, e a ocorrência de atos criminosos teve uma redução de 46%. Pesquisas sobre o programa no Rio de Janeiro constataram que, após 12 meses, escolas participantes registraram níveis de violência 31% mais baixos do que escolas que ainda iriam participar do programa, embora não esteja claro se os níveis de violência nos dois grupos de escolas eram comparáveis antes da intervenção (150).

Estratégias para jovens em maior risco de envolver-se ou que já se envolveram em atos de violência

Abordagens terapêuticas

As abordagens terapêuticas abrangidas nesta análise incluem intervenções cognitivas, comportamentais, psicossociais ou sociais direcionadas a indivíduos que já se envolveram ou estão em risco de se envolver em comportamentos agressivos ou violentos. Essas abordagens são aplicadas a um indivíduo ou a um grupo, e podem envolver o ambiente social do jovem, inclusive sua família. São aplicadas por terapeutas ou agentes sociais capacitados e, algumas vezes, por agentes leigos capacitados.

RESUMO

- ▼ Foram avaliados os efeitos sobre comportamento antissocial, violência e reincidência de atos criminosos
- ▼ Ficou evidente que algumas abordagens terapêuticas – por exemplo, terapia comportamental cognitiva – reduzem comportamentos antissociais, violência e reincidência de atos criminosos
- ▼ As evidências existentes provêm apenas de países de alta renda
- ▼ A maioria reflete projetos de pesquisa substantivos

Relevância para a prevenção da violência juvenil

Algumas abordagens terapêuticas tratam múltiplas causas de comportamentos violentos em várias das esferas de vida nas quais um jovem está inserido – por exemplo, relacionamentos familiares e com outros jovens, a situação escolar e a comunidade –, e visam tratar fatores de risco para a perpetração de atos violentos ou agressivos nesses contextos. Outras abordagens terapêuticas concentram-se em ajudar indivíduos a lidar com problemas de forma mais construtiva, reconhecendo e modificando padrões de pensamento que resultaram em ações negativas no passado.

Evidências

Uma revisão sistemática (151) concentrou-se na forma como abordagens terapêuticas – entre as quais abordagens psicológicas e sociais, e métodos educacionais que apoiam comportamentos pró-sociais – podem reduzir a reincidência em meio a jovens que foram encarcerados por crimes graves, inclusive crimes violentos. A revisão incluiu 30 estudos com mais de 6.600 jovens delinquentes presos no Canadá, nos Estados Unidos e no Reino Unido. Nessa revisão, um tratamento global reduziu de 60% para 56% a reincidência na criminalidade de dos jovens que haviam sido presos. Programas que incluíram terapia cognitiva deram melhores resultados. Programas que se concentraram apenas em educação, habilidades acadêmicas ou mudança de comportamento por meio de modelos positivos não foram tão bem-sucedidos. Uma revisão sistemática que abrangeu apenas a terapia comportamental cognitiva (TCC) (152) verificou uma redução de 25% na reincidência, um ano após a intervenção.

Uma meta-análise de TCC para crianças que mostram comportamentos agressivos sugere que aquelas que concluem o tratamento apresentam reduções clinicamente significativas em comportamentos agressivos e antissociais, e em distúrbios de conduta (153). Outras abordagens terapêuticas utilizam métodos comportamentais cognitivos, e incluem o ambiente social do jovem com problemas de comportamento. Exemplos incluem Terapia Funcional Familiar – TFF (*Functional Family Therapy – TFF*) (1) e Terapia Multissistêmica – TMS (*Multi-Systemic-Therapy*). Uma meta-análise da TFF constatou efeitos de pequenos a médios sobre a reincidência em meio a jovens transgressores (154). Uma revisão narrativa de TMS (94) verificou uma redução de 50% em detenções e condenações, inclusive por crime violento. Diversos estudos longitudinais demonstraram que foram observados efeitos positivos até 21 anos após a intervenção.

Implantando abordagens terapêuticas para jovens em alto risco

Programas terapêuticos duram, em média, de 10 a 20 semanas. Podem ser aplicados isoladamente ou como um componente de programas mais amplos, e a maioria utiliza materiais e manuais terapêuticos padronizados. Geralmente são aplicados por especialistas em saúde mental ou agentes sociais com qualifi-

cação terapêutica, e a maioria dos programas envolve também supervisores com capacitação mais ampla, que dão apoio à equipe que ministra o programa.

O conteúdo das abordagens terapêuticas é normalmente adaptado para necessidades específicas dos jovens, embora geralmente associem habilidades sociais e capacitação comportamental, técnicas de autocontrole e de controle da raiva, e elementos cognitivos, como raciocínio moral e adoção da perspectiva do outro, para entender melhor os impactos negativos da violência sobre as vítimas. Outras intervenções são direcionadas de forma mais consistente às famílias e à rede social dos jovens em situação de risco de violência.

Viabilidade e aceitabilidade

Muitas vezes, formuladores de políticas são solicitados a responder às necessidades de jovens em alto risco de violência e a ajudá-los a tomar um caminho de desenvolvimento mais positivo. Baixas taxas de evasão das abordagens terapêuticas em diversos contextos nacionais sugerem que sua aceitação é alta (155). No entanto, em países com poucos serviços e poucos profissionais de saúde mental, essas intervenções provavelmente não são viáveis.

Custos

A falta de disponibilidade de intervenções terapêuticas de baixo custo é um obstáculo importante para sua realização. Abordagens terapêuticas exigem equipes altamente capacitadas e dedicadas, capazes de orientar jovens e famílias de forma regular. Por exemplo, os custos de fornecimento do programa Raciocínio e Reabilitação (*Reasoning and Rehabilitation*), no Reino Unido, foram estimados em £121 por adolescente com comportamento transgressor e em £637 por adulto transgressor (154).

Um programa internacional de raciocínio e reabilitação

O programa Raciocínio e Reabilitação, de múltiplos componentes, implantado em 20 países, é direcionado a jovens em risco de violência e a transgressores, com o objetivo de desenvolver habilidades cognitivas que os ajudarão a fazer melhores escolhas comportamentais. Consiste de 36 sessões de duas horas de duração, ministradas de duas a quatro vezes por semana ao longo do programa, a grupos de seis a 12 participantes. As atividades incluem dramatização, jogos de raciocínio e exercícios de aprendizagem elaborados para melhorar habilidades sociais, habilidades de negociação, gestão de emoções, pensamento criativo, valores e raciocínio crítico (156). O programa foi desenvolvido no Canadá e vem sendo replicado em cerca de 20 países, sendo avaliado na Alemanha, na Espanha, na Finlândia, no Irã, na Islândia e no Reino Unido. Uma meta-análise constatou uma redução de 14% na reincidência por parte dos participantes do programa. Nem todos os estudos incluíram a violência como um resultado. No entanto, um estudo canadense que incluiu a violência constatou uma probabilidade 49% menor de participantes do programa serem readmitidos pela prática de um novo ato de violência (157).

Capacitação profissional

A capacitação profissional é frequentemente oferecida a jovens em situação menos favorecidas, para ajudá-los a adquirir conhecimentos e habilidades técnicas, comerciais ou de supervisão, e alguns programas incluem orientação sobre trabalho próprio e desenvolvimento de microempresas.

RESUMO

- ▼ Foram avaliados os efeitos sobre o desemprego de jovens e sobre comportamentos violentos e agressivos
- ▼ A capacitação profissional pode aumentar a taxa de emprego de jovens – um fator de proteção – desde que seja adequada às oportunidades de emprego do momento, mas não há comprovação clara de que reduza comportamentos violentos
- ▼ Existem algumas evidências provenientes de países de renda média e baixa
- ▼ A maioria reflete projetos de pesquisa substantivos

Relevância para a prevenção da violência juvenil

Jovens com dificuldades para encontrar e manter empregos estão mais propensos à criminalidade, à violência e ao abuso de drogas. O emprego juvenil é considerado fator de proteção contra a violência. Programas de capacitação profissional são implantados em muitos países, a maioria com o objetivo primário de reduzir o desemprego e a pobreza em meio aos jovens.

Evidências

Poucos estudos mediram o impacto de programas de capacitação profissional em relação a resultados de violência juvenil, e entre os poucos que o fizeram, a maioria teve como foco jovens em situação de alto risco de violência, ou que já estavam em contato com o sistema de justiça criminal. Estudos randomizados de boa qualidade constataram que a capacitação profissional não reduz o comportamento violento (158, 159), ao passo que estudos observacionais de qualidade inferior constataram efeitos de pequeno ou médio impacto (160). Uma revisão sistemática verificou que os serviços de apoio analisados – incluindo aconselhamento sobre trabalho e habilidades profissionais para jovens sob a custódia da justiça devido a seu risco de violência – registrou resultados mistos para detenções por crimes (161). Portanto, são necessárias novas pesquisas para determinar se programas de formação profissional podem reduzir a violência juvenil.

Implantação de programas de capacitação profissional

A capacitação profissional deve ser orientada pela demanda, e é preciso que haja correspondência entre habilidades profissionais e as exigências do mercado. A capacitação profissional apenas terá impacto significativo sobre a taxa de emprego juvenil e a prevenção da violência se for realizada no contexto de uma estratégia integrada para o desenvolvimento econômico e a criação de postos de trabalho. Assim sendo, ao considerar a possibilidade de implantação de programas de capacitação profissional para jovens em risco de violência, é importante avaliar a capacidade das instituições de capacitação, os equipamentos técnicos disponíveis, a cooperação existente com empresas, e a existência de modelos sustentáveis de financiamento.

Programas de capacitação profissional vêm sendo implantados em muitos países, e exemplos provenientes de países de renda média e baixa incluem o programa Oportunidades para Jovens Vulneráveis em situação de Pobreza, em Samoa, e o Centro de Trabalho para Jovens, nas Filipinas (162).

Viabilidade e aceitabilidade

Programas de capacitação profissional gozam de altos níveis de aceitação, embora frequentemente as taxas de evasão sejam altas, principalmente em meio a jovens em maior risco de violência. Quando a capacitação profissional não é orientada pela demanda do mercado de trabalho, e é implantada sem oportunidades reais de emprego subsequente, pode resultar em desilusão e desconfiança em relação às autoridades.

Custos

Os custos de programas de capacitação profissional são variáveis. Durante a capacitação, estagiários devem aceitar salários mais baixos e arcar com os custos de oportunidade, como perda de renda como trabalhadores não qualificados; e empregadores devem pagar salários e custos trabalhistas, assim como alocar tempo de supervisores experientes para o programa. Cursos de capacitação ministrados nas empresas exigem material, vestimentas especiais, salário de professores e custos de administração. Por parte do governo, pode ser necessário pagar subsídios para empresas de capacitação, ou fazer concessões financeiras aos empregadores para o financiamento de programas de capacitação profissional. O Chile vem implantando diversos programas para fortalecer a capacidade profissional dos jovens e o Chile Jovem (*Chile Joven*), um programa de capacitação profissional implantado ao longo de 11 anos, registrou 165 mil participantes, a um custo de US\$107 milhões (US\$648 por participante) (163).

Capacitação profissional de jovens, na Argentina, no Chile e na República Dominicana

Jovens (*Jóvenes*) é um programa que oferece a jovens menos favorecidos oportunidades para conseguir experiência de trabalho, ajuda na procura por colocações, orientação e capacitação em habilidades para a vida. Foi implantado pela primeira vez no Chile e, mais tarde, foi ampliado para a Argentina e a República Dominicana. Avaliações desses programas demonstraram que os participantes tinham mais chances de encontrar trabalho e, subsequentemente, de receber melhor remuneração em comparação com grupos de controle. A taxa de emprego aumentou de 10% para 26%, dependendo do país, da idade e do gênero dos participantes. Em geral, participantes mais jovens e do sexo feminino tiveram melhores chances de encontrar emprego (162). Não foram avaliados os efeitos desses programas sobre a violência juvenil.

Mentoria

Mentoria é um sistema em que uma pessoa experiente compartilha com um jovem seus conhecimentos, habilidades, informações e perspectivas, visando ajudá-lo a desenvolver-se de maneira positiva (164). Embora alguns programas de mentoria sejam direcionados a um resultado específico, como realização acadêmica ou prevenção da violência, outros têm por objetivo o fortalecimento de fatores de proteção e a redução de fatores de risco de forma mais abrangente, buscando facilitar o desenvolvimento saudável do jovem.

RESUMO

- ▼ Foram avaliados os efeitos sobre comportamentos agressivos e de delinquência
- ▼ A eficácia de programas de mentoria é duvidosa – diversas revisões sistemáticas chegaram a conclusões conflitantes, e algumas sugerem efeitos prejudiciais
- ▼ As evidências existentes provêm apenas de alguns países de alta renda
- ▼ Existem poucos projetos de pesquisa substantivos

Relevância para a prevenção da violência juvenil

Programas de mentoria destinam-se a crianças e jovens em situação de risco de violência, de evasão escolar ou de outros problemas de comportamento, e que não recebem orientação e apoio de modelos positivos em seu ambiente. Tais programas pressupõem que processos de aprendizagem social ocorrem no relacionamento entre o mentor e a criança ou o jovem sob sua orientação, a quem pode oferecer apoio para lidar com problemas do dia a dia, e orientação sobre formas alternativas de lidar com conflitos.

Eficácia

Nenhum estudo avaliou a eficácia de programas de mentoria em relação a violência juvenil grave. Revisões sistemáticas e meta-analíticas realizadas nos Estados Unidos relatam efeitos positivos modestos sobre atos de agressão e delinquência. No entanto, há muita variação entre os programas, sendo que alguns estudos mostram efeitos negativos. Programas de mentoria dependem amplamente do relacionamento entre o mentor e a criança ou o jovem; não são padronizados e, frequentemente, as intervenções não são descritas adequadamente. Portanto, é preciso cautela ao interpretar os resultados das análises (164). Alguns desses programas vêm mostrando efeitos sobre fatores de risco secundários para a violência juvenil. Por exemplo, uma avaliação do programa *Big Brothers, Big Sisters*, nos Estados Unidos, constatou redução de 46% na iniciação em drogas ilícitas e de 27% na iniciação no consumo de álcool; aumento nos fatores de proteção, como frequência escolar; melhoria no relacionamento com pais e mães; e compromisso de envolvimento com tarefas escolares (165).

Implantação de programas de mentoria

A implantação de programas de mentoria tem início com a identificação do grupo-alvo. São normalmente direcionados a jovens com história de fracasso escolar e/ou que estão em risco de envolver-se, ou já estão

envolvidos com delinquência, violência ou outro comportamento antissocial. Uma vez identificados os participantes, o programa procura mentores voluntários. O sucesso ou o fracasso de um programa de mentoria depende fortemente do processo de recrutamento e da qualidade dos mentores. Para o programa *Big Brothers, Big Sisters*, candidatos a mentores devem apresentar referências e passam por uma verificação de antecedentes e por uma entrevista de recrutamento (166). Mentores geralmente são do mesmo sexo das crianças e dos jovens que atendem. Na maioria dos programas, recebem capacitação, que normalmente inclui informação sobre o desenvolvimento da criança e do jovem atendido, construção de relacionamentos, resolução de problemas e formas de comunicação com jovens, mas pode incluir também tópicos mais específicos, como lidar com o abuso de álcool e drogas.

Viabilidade e aceitabilidade

A adesão a programas de mentoria normalmente é espontânea e tranquila. No entanto, os programas frequentemente dependem de mentores que aceitem trabalhar voluntariamente, e assim talvez seja difícil a implantação em países de renda média e baixa, onde o emprego remunerado tem preferência. A aceitação do programa por parte de formuladores de políticas depende dos custos.

Custos

Uma vez que as intervenções incluídas em programas específicos variam amplamente, torna-se difícil calcular custos genéricos para programas de mentoria. Alguns programas trabalham com voluntários e têm apenas custos administrativos e de comunicação, enquanto outros utilizam agências que se responsabilizam pela administração integral da atividade. O programa *Big Brothers, Big Sisters*, nos Estados Unidos, tem custo médio de US\$1.312 por pessoa atendida (167). Os custos principais ocorrem durante o processo de recrutamento e capacitação de mentores, e no processo de pareamento entre os mentores e as pessoas atendidas.

Programa de mentoria Big Brothers, Big Sisters

O programa de mentoria *Big Brothers, Big Sisters* está implantado atualmente em 12 países, entre os quais Bermudas, Bulgária, Federação Russa, Israel, e diversos países na Europa Ocidental e da América do Norte. O programa coloca um mentor adulto voluntário em contato com uma criança, com a expectativa de que se desenvolva um relacionamento de cuidado e apoio. A partir desse contato, ambos são monitorados e supervisionados por um profissional. O relacionamento que se estabelece envolve unicamente o mentor e a criança, que têm encontros semanais com duração de três a cinco horas, ao longo de um ano, ou mais. Os objetivos são estabelecidos em conjunto com a criança e os genitores no início do relacionamento de mentoria, e podem incluir comportamentos problemáticos, frequência escolar, desempenho acadêmico, relacionamentos com outras crianças, ou aprendizagem de novas habilidades. O gestor do caso mantém contato regular com o mentor e com a criança, para acompanhar o desenvolvimento da mentoria. O programa mostrou resultados quanto à redução do consumo de bebidas alcoólicas e de drogas, da violência física e do absenteísmo escolar, e quanto à melhoria na qualidade do relacionamento da criança com seus genitores (94).

Programas de prevenção da violência de rua e da violência praticada por gangues

Violência praticada por gangues é o uso intencional de violência por uma pessoa ou por várias pessoas que se identificam com grupos de jovens armados que atuam continuamente nas ruas, ou fazem parte desses grupos, cuja característica inclui envolvimento com atividades ilegais. Programas de prevenção da violência praticada por gangues buscam evitar que jovens se associem a esses grupos, ajudam jovens a desligar-se deles e/ou tentam eliminar as atividades de gangues (168–170). Programas de prevenção de violência de rua concentram-se na redução desse tipo de violência – tiroteios e assassinatos –, embora não tenham como objetivo específico lidar com a associação a gangues ou suprimir suas atividades.

RESUMO

- ▼ Foram avaliados efeitos relacionados com crimes praticados por jovens que fazem parte de gangues: evitar que os jovens se associem a gangues; ajudá-los a desligar-se das gangues; e eliminar as atividades das gangues
- ▼ Não há evidências suficientes sobre a eficácia para evitar que os jovens se associem a gangues, ajudá-los a desligar-se das gangues e eliminar as atividades das gangues
- ▼ Existem algumas evidências sobre prevenção associação com gangues
- ▼ As evidências existentes provêm apenas de países de alta renda
- ▼ A maioria reflete projetos de pesquisa fracós

Relevância para a prevenção da violência juvenil

Pesquisas sobre fatores de risco indicam que jovens que se envolvem com gangues estão mais propensos a praticar atos de delinquência e delitos violentos graves do que jovens que não participam de gangues e do que jovens delinquentes que não fazem parte desses grupos (168). A violência praticada por gangues tem alta relevância política e ocorre em todas as partes do mundo, em graus variados.

Eficácia

O conteúdo de programas de prevenção de violência de rua e de violência praticada por gangues varia amplamente, tornando difícil sua avaliação. Embora individualmente alguns estudos apresentem resultados positivos para a prevenção de violência praticada por gangues, as evidências são menos consistentes quando os resultados de todos os estudos são agrupados. Uma revisão sistemática e a meta-análise dos esforços de prevenção da violência praticada por gangues, incluindo nove estudos, constataram que intervenções abrangentes têm efeito positivo na redução de resultados relacionados com a criminalidade, mas não significativo em termos estatísticos (170). Essa revisão sugeriu também que intervenções abrangentes, que incluem gestão personalizada de casos, envolvimento da comunidade no planejamento e na realização de intervenções, e provimento de incentivos a membros de gangues para que modifiquem o comportamento infrator, podem ser mais eficazes do que programas que não associam esses elementos.

Uma segunda revisão (171) centrou-se em estratégias para evitar que jovens se associem a gangues, para ajudá-los a desligar-se das gangues, e para suprimir atividades violentas praticadas pelas gangues. Concluiu que programas que aplicaram estratégias abrangentes e foram direcionados a crianças pequenas foram mais promissores do que aqueles compostos de uma única estratégia de prevenção, ou que abordaram apenas um único fator de risco.

Uma terceira revisão sistemática (172) abordou intervenções cognitivo-comportamentais para evitar o envolvimento de crianças e jovens entre 7 e 16 anos de idade com gangues juvenis, e não encontrou pesquisas que atendessem aos critérios de inclusão. Portanto, essa revisão recomendou que fossem realizadas avaliações de intervenções cognitivo-comportamentais para a prevenção de violência praticada por gangues, visando preencher essa lacuna de evidências.

Implantação de programas de prevenção de violência de rua e violência praticada por gangues

A implantação de programas de prevenção de violência de rua e da violência praticada por gangues depende amplamente da natureza das atividades das gangues, e do alcance das estruturas estabelecidas pelas gangues. Conforme o contexto, é preciso decidir qual deve ser o foco do programa: prevenção primária da associação a gangues, ajuda para o desligamento dos membros da gangue, eliminação das atividades criminosas, ou uma combinação desses três elementos. A maioria desses programas inclui mecanismos para garantir forte envolvimento da comunidade, principalmente de líderes comunitários, a fim de transmitir uma mensagem clara e consistente de que a violência praticada por gangues é inaceitável. A implantação pode ou não envolver a colaboração de forças policiais. Com frequência, programas de prevenção de violência praticada por gangues acrescentam componentes de capacitação profissional ou de desenvolvimento pessoal, que auxiliam os membros de gangues a encontrar alternativas para transgressões violentas.

Viabilidade e aceitabilidade

Medidas de combate à violência praticada por gangues parecem ser amplamente aceitas por formuladores de políticas e pelo público. No entanto, há poucas informações disponíveis sobre a aceitação desses

programas pelos próprios membros das gangues, ou por jovens em risco de associar-se a gangues. Um estudo (173) entrevistou 3.348 jovens em escolas alternativas, instalações correcionais para jovens e campos de treinamento militar, dos quais 1.994 admitiram pertencer a uma gangue; e outro estudo (174) utilizou uma amostra com mais de mil jovens em risco de associar-se a gangues. Os dois estudos foram realizados nos Estados Unidos, e 50% dos participantes afirmaram que capacitação para o trabalho e emprego seriam as respostas para o problema das gangues. Em outro estudo, realizado nos estados de Colorado, Flórida e Ohio, nos Estados Unidos com cerca de 200 jovens envolvidos com gangues, muitos afirmaram que não desistiriam de vender drogas por um trabalho que rendesse menos de US\$15 por hora, e 25% afirmaram que o fariam por US\$6 a US\$7 por hora, desde que fossem contratados para trabalho regular e permanente (175).

Na América Central, uma abordagem importante para combater a violência relacionada com gangues é conhecida como “*mano dura*” (“mão firme”). Essa abordagem resultou em aumento substancial no número de detenções, contra as quais as gangues têm respondido com maior coesão, unindo-se contra ações governamentais repressivas, o que frequentemente resulta em mais violência (176).

Custos

Há poucas informações sobre os custos de programas de prevenção da violência praticada por gangues. Nenhum estudo incluído nas revisões descritas acima considerou a relação custo-benefício de qualquer intervenção.

Ajudando jovens a desligar-se de gangues, na Nicarágua

O projeto HABITAT, em Manágua, Nicarágua, teve por objetivo proporcionar oportunidades positivas de desenvolvimento para membros de gangues, incluindo oportunidades educacionais, recursos e capacitação para emprego qualificado. Membros de gangues foram recrutados por meio de líderes locais das comunidades afetadas por gangues, e receberam capacitação, predominantemente como marceneiros e pedreiros, em troca da renúncia formal e pública do estilo de vida como membros de gangues. Ao final da capacitação, receberam um pequeno empréstimo para facilitar a criação de um pequeno negócio. Quando um indivíduo voltava para a gangue, o empréstimo era cancelado, e a pessoa era obrigada a restituir o dinheiro. Durante a fase de capacitação e educação, o número de evasões foi substancial e a maioria dos participantes não foi capaz de estabelecer um negócio estável após o treinamento.

Uma avaliação do projeto identificou dois motivos para seu fracasso: o poder do elemento “coletivo” das gangues, e o fato de o projeto ter subestimado as comunidades onde essas gangues atuam – muitos ex-integrantes de gangues sentiram que, ao criar seus próprios negócios, estariam sendo egoístas, traindo suas gangues e suas comunidades. Portanto, na Nicarágua talvez tivesse sido mais proveitoso para o projeto beneficiar a comunidade como um todo, ou criar uma ocupação coletiva, por meio da qual os membros da gangue pudessem “amadurecer” em conjunto. Além disso, em meados da década de 1990, no contexto de um país com taxa de desemprego de 60%, seria muito difícil que um valor pequeno, na forma de um único empréstimo, estimulasse e sustentasse um pequeno negócio (177).

Programas e políticas no nível da comunidade e da sociedade

Policimento de áreas perigosas

O policiamento de áreas perigosas é uma estratégia de aplicação da lei que tem como foco a utilização de recursos policiais em áreas geográficas onde é particularmente alta a prevalência de criminalidade. Geralmente, vem acompanhado de estratégias de policiamento orientadas para a comunidade e para a resolução de problemas. No entanto, ao contrário de estratégias de policiamento baseadas na comunidade, estratégias de policiamento de áreas perigosas tendem a utilizar táticas mais tradicionais, como maior patrulhamento das áreas perigosas, ao passo que o policiamento comunitário (ver sessão a seguir) procura envolver as pessoas da comunidade de forma mais proativa.

RESUMO

- ▼ O policiamento de áreas perigosas frequentemente é implantado e avaliado em associação com estratégias de policiamento orientadas para a comunidade e para a resolução de problemas
- ▼ Revisões sistemáticas de policiamento de áreas perigosas mostram poucos efeitos positivos sobre a redução de crimes violentos; um estudo do modelo Cardiff mostrou reduções substanciais em ferimentos relacionados com atos violentos.
- ▼ As evidências existentes provêm apenas de alguns países de alta renda
- ▼ Há alguns projetos de pesquisa substantivos

Relevância

Estudos sugerem que a maioria das atividades criminosas e muitos casos de violência juvenil ocorrem em locais específicos – por exemplo, em determinadas ruas, clubes e bares. Portanto, crimes e atos de violência podem ser reduzidos se esforços preventivos forem concentrados sistematicamente nesses locais – as chamadas “áreas perigosas”. A concentração de atividades criminosas em algumas poucas áreas perigosas parece ser mais relevante do que a concentração em indivíduos (178). Centradas em áreas em que a violência é mais frequente, intervenções policiais localizadas buscam maior eficácia na redução de crimes e distúrbios.

Evidências

Com base em dez experimentos randomizados controlados (179), uma revisão sistemática dos efeitos do policiamento de áreas perigosas constatou resultados modestos, porém significativos, na redução de crimes contra a propriedade e de crimes e distúrbios violentos (180). A revisão controlou possíveis efeitos de deslocamento de ações criminosas para outros locais nas proximidades. Avaliou também estratégias de policiamento de áreas perigosas em associação com estratégias de policiamento orientadas para a resolução de problemas, e concluiu que a associação das duas abordagens resultou em maiores reduções na criminalidade em geral. É preciso cautela ao interpretar esses resultados, uma vez que é muito pequeno o número de estudos elegíveis que analisaram um grupo amplo e diversificado de problemas e de possíveis intervenções. Posteriormente a essa revisão, uma avaliação de resultados do “modelo Cardiff” – por meio do qual dados dos setores de emergência dos hospitais são cruzados com dados da polícia para melhor identificar as áreas perigosas devido à violência – mostrou que essas estratégias reduziram substancialmente as taxas de ferimentos relacionados com violência tratados em hospitais, e de lesões relacionadas com violência relatadas para a polícia (8).

Implantação de programas de policiamento de áreas perigosas

A implantação de policiamento de áreas perigosas exige dados adicionais sobre as questões “quem, o quê, quando, onde e de que forma” referentes ao crime e à violência. Tais dados devem incluir informações provenientes de setores de atendimento de emergência nos hospitais sobre ferimentos relacionados com atos violentos, ou sobre vandalismo e furtos, de modo a complementar estatísticas criminais da polícia, que com frequência não incluem dados de ocorrências de violência. Dispondo dessas informações, as áreas perigosas podem ser identificadas com a ajuda de equipes capacitadas em tecnologia de mapeamento e análise de banco de dados geográficos.

Viabilidade e aceitabilidade

O policiamento em áreas perigosas talvez não seja adequado para todos os contextos. As pré-condições essenciais para estratégias de policiamento em áreas perigosas incluem a existência de um sistema policial legítimo, responsável, não repressor e não corrupto, e estatísticas precisas e oportunas sobre momento, local e natureza dos eventos. Formuladores de políticas talvez sejam atraídos para abordagens de manutenção da lei e da ordem para enfrentar crimes e atos de violência, como resposta às demandas de cidadãos por medidas severas e formas de intimidação. Intervenções de policiamento realizadas em um contexto de repressão, falta de responsabilização e corrupção podem aumentar as tensões sociais e a violência juvenil. Aplicado de maneira dissociada de abordagens centradas na comunidade, o policiamento de áreas perigosas pode aumentar as tensões comunitárias.

Forças policiais podem mostrar-se relutantes à implantação de novas abordagens de policiamento. É possível também que haja resistência por parte de moradores de áreas com baixos índices de criminalidade, devido à preocupação com o possível deslocamento da polícia para outras áreas.

Custos

O policiamento de áreas perigosas requer *software* para codificar e determinar geograficamente dados sobre incidentes violentos. Requer recursos humanos e de gestão para analisar dados, tomar decisões, planejar e implantar estratégias de intervenção e para avaliar as intervenções.

O modelo Cardiff

O modelo Cardiff para prevenção da violência (8, 181) envolve a coleta de dados sigilosos sobre “quem, o quê, quando, onde e de que forma” referentes a ferimentos relacionados com atos violentos, tratados em setores de atendimento emergencial dos hospitais, e cruza esses dados com outros sobre incidentes relacionados com violência, registrados pela polícia. O cruzamento de dados provenientes da área da saúde e da área policial permite uma previsão mais acurada de futuros padrões de violência e a identificação de áreas perigosas, e é utilizada para elaborar e direcionar intervenções de policiamento e outras intervenções que, até o momento, incluem:

- policiamento direcionado, por meio do qual a implantação de unidades policiais é alinhada com o momento e o local do ato de violência em áreas perigosas;
- atenção a instalações licenciadas para venda de bebidas alcoólicas e que estão associadas a um número maior de incidentes violentos;
- informações sobre pedidos de licença para comercializar e fazer propaganda de bebidas alcoólicas;
- desenvolvimento de estratégias destinadas à redução dos riscos associados com tipos específicos de armas – por exemplo, uso obrigatório de copos de plástico, reduções na disponibilidade de garrafas e permissão para utilizar facas;
- subsídios para outras estratégias sociais e de saúde pública, como serviços de apoio a usuários de drogas e bebidas alcoólicas.

Uma avaliação de resultados do modelo Cardiff analisou seu impacto na entrada em setores de atendimento emergencial devido a ferimentos decorrentes de violência e incidentes violentos relatados pela polícia ao longo do tempo, e comparou taxas para esses elementos no modelo Cardiff com taxas registradas em cidades semelhantes no Reino Unido, onde tal abordagem de compartilhamento de dados não estava sendo implantada. A avaliação constatou que a estratégia resultou em uma redução de 42% nas internações hospitalares em relação às cidades comparadas, e uma redução comparativa de 32% em ferimentos registrados pela polícia. A avaliação constatou também um aumento comparativo de 38% em atos de violência sem ferimentos (agressões comuns) relatados à polícia (8), o que, segundo os autores, pode ser devido à intervenção mais rápida e mais frequente da polícia em agressões físicas, e nas situações que as precedem – por exemplo, discussões –, e maior número de relatos de agressões comuns por testemunhas e vítimas, e o subsequente registro pela polícia (8). Além disso, a análise da relação custo-eficácia do modelo Cardiff estima que o projeto reduziu os custos econômicos e sociais da violência em £6,9 bilhões em 2007, em comparação com os custos que Cardiff precisaria assumir sem o programa (182). Esse valor inclui uma redução de custos de £1,25 milhão para os serviços de saúde, e de £1,62 milhão para o sistema de justiça criminal, em 2007. Em comparação, os custos associados ao programa foram modestos: os custos de instalação de modificações de *software* e custos de estratégias de prevenção foram de £107.769, ao passo que os custos operacionais anuais do sistema foram estimados em £210.433 (números referentes a 2003). A razão cumulativa custo-benefício social do programa, de 2003 a 2007, foi de £82 em benefícios para cada libra gasta no programa, incluindo uma razão custo-benefício de £14,80 para os serviços de saúde e de £19,1 para o sistema de justiça criminal (182).

O componente de compartilhamento de dados da abordagem Cardiff foi oficialmente adotado por meio de um programa do governo do Reino Unido – Padrão de Informações para o Combate à Violência (*Information Standard for Tackling Violence*) (183) –, que torna a coleta e o compartilhamento de dados sobre violência provenientes de setores de atendimento emergencial e da polícia obrigatórios em toda a Inglaterra a partir de julho de 2015. Em nível internacional, o modelo Cardiff chamou a atenção de cidades na África do Sul, no Brasil, nos Estados Unidos e na Holanda, sendo que atualmente diversas dessas cidades vêm empreendendo esforços para avaliá-lo.

Policiamento orientado para a comunidade e a resolução de problemas

As expressões “policiamento orientado para a comunidade” e “policiamento orientado para a resolução de problemas” são frequentemente intercambiáveis, e referem-se ao uso sistemático de parcerias entre polícia e comunidade e de técnicas de resolução de problemas, com o objetivo de identificar problemas subjacentes que possam ser abordados para reduzir a violência. Delegacias de polícia analisam os problemas de uma comunidade, buscam soluções eficazes para resolvê-los, e avaliam o impacto de seus esforços. As abordagens de policiamento orientado para a comunidade e para a resolução de problemas são diferentes das estratégias convencionais de policiamento, devido a seu forte envolvimento com a comunidade.

RESUMO

- ▼ Foram avaliados os efeitos do policiamento orientado para a comunidade e à resolução de problemas sobre os níveis de criminalidade e de distúrbios
- ▼ O policiamento orientado para a comunidade e para a resolução de problemas mostra pequenas reduções nos níveis de criminalidade e desordem
- ▼ As evidências existentes provêm apenas de países de alta renda
- ▼ A maioria reflete projetos de pesquisa substantivos

Relevância

O policiamento orientado para a resolução de problemas tem por objetivo abordar fatores de risco que resultam em crimes e atos de violência em determinado local. Esse tipo de policiamento abrange coleta e análise de dados e de outras informações sobre a violência em determinado contexto; envolvimento com a comunidade, visando maior conhecimento sobre os fatores de risco subjacentes; desenvolvimento de intervenções para enfrentar os fatores de risco; e avaliação de respostas.

Evidências

Não foram encontradas revisões sistemáticas sobre o impacto do policiamento orientado para a comunidade e para a resolução de problemas, enfocando especificamente a violência juvenil ou crimes violentos em meio a jovens. Uma revisão sistemática (184) concluiu que esse tipo de policiamento está associado a reduções modestas em níveis de criminalidade e de distúrbios em comparação com as estratégias convencionais de policiamento. Diversos estudos estão centrados em estratégias específicas de policiamento comunitário – como patrulhamento a pé (185); visitas porta a porta; aproximação com jovens (186); e controle de ambientes de venda/consumo de bebidas.

Implantação de programas de policiamento orientado para a comunidade e para a resolução de problemas

Uma pré-condição para implantar estratégias de policiamento orientado para a comunidade e para a resolução de problemas é a existência de um sistema policial legítimo, responsável, não repressivo e não corrupto. A implantação desse tipo de policiamento requer ainda profissionalismo das equipes de policiamento, bom relacionamento da polícia com o público, e estreita colaboração entre autoridades governamentais locais e a força policial comunitária. Embora por um lado seja desejável manter os mesmos policiais na mesma área por períodos mais longos, de modo que possam ser desenvolvidos relacionamentos positivos entre a polícia e a comunidade, a rotatividade regular de policiais – uma das principais estratégias para evitar corrupção, por outro lado, pode enfraquecer a estratégia anterior.

Viabilidade e aceitabilidade

A aceitabilidade do policiamento baseado na comunidade tende a depender do papel que a polícia tem desempenhado historicamente em determinada comunidade ou em determinado país. Em países com níveis muito altos de violência, formuladores de políticas podem ser atraídos por abordagens “duras” ou de “manutenção da lei e da ordem” para enfrentar crimes e atos de violência, e talvez seja difícil gerar aceitação, por parte do público e da polícia, de estratégias consideradas “brandas” em relação aos criminosos. O policiamento comunitário pode também criar riscos de abuso de autoridade, embora existam poucas evidências sobre essa ocorrência.

Utilização de recursos

A implantação de estratégias de policiamento orientadas para a resolução de problemas normalmente requer a criação ou o fortalecimento de uma unidade que colete e analise dados relevantes. Recursos especiais podem ser necessários para realizar pesquisas ou para analisar dados. É preciso prover também capacitação substancial e sustentada de policiais e analistas de dados, e há custos adicionais com viagens. Embora seja relativamente fácil incluir no orçamento abordagens convencionais de policiamento, os custos de abordagens baseadas na comunidade podem variar, uma vez que podem surgir necessidades financeiras inesperadas no decorrer do desenvolvimento do projeto.

Policiamento orientado para a comunidade para reduzir ocorrências de homicídio de jovens, no Brasil

O Fica Vivo é um programa de policiamento orientado para a comunidade implantado no estado de Minas Gerais, Brasil, com o objetivo de reduzir os altos índices de homicídio de jovens (187). Baseado no exemplo da Operação Cessar Fogo (*Operation Ceasefire*), em Boston, Estados Unidos, o programa Fica Vivo oferece ajuda financeira e social a jovens, com o objetivo de reduzir sua dependência em relação a grupos criminosos, e a policiais especialmente treinados, alocados na comunidade-alvo por oito horas diárias, para estabelecer vínculos dentro da comunidade e desenvolver profundo conhecimento da área.

O programa foi avaliado por meio de análises temporais da incidência de dados sobre homicídios relativos à área de Morro das Pedras, na cidade de Belo Horizonte, de 2002 a 2006. A incidência de homicídios para esse local foi comparada à de outros bairros violentos e não violentos da cidade, durante cada fase do programa. Nos primeiros seis meses, observou-se uma redução de 69% na incidência de homicídios. A taxa de homicídio manteve-se no novo nível, mais baixo, e houve reduções semelhantes nas taxas de homicídio das áreas de comparação nos meses subsequentes (187).

Redução do acesso a bebidas alcoólicas e de seu consumo prejudicial

Estratégias para reduzir o acesso a bebidas alcoólicas – e seu consumo prejudicial – incluem regulamentação do mercado de bebidas alcoólicas; redução do consumo de bebidas ilícitas ou de fabricação caseira; restrição da disponibilidade de bebidas alcoólicas; redução da demanda por meio impostos e preços; e disponibilização de tratamento de custo acessível para pessoas com distúrbios provocados pelo consumo desse tipo de bebida.

RESUMO

- ▼ Foram avaliados os efeitos sobre taxas de homicídio e sobre agressões violentas não fatais
- ▼ Em alguns contextos, a redução do acesso ao álcool e de seu consumo prejudicial diminuiu as taxas de homicídio e de violência física não fatal
- ▼ As evidências existentes provêm de países de renda alta e média
- ▼ Existem alguns projetos de pesquisa substantivos

Relevância

O consumo de bebidas alcoólicas é um fator de risco importante para a violência juvenil, e um determinante situacional que pode precipitar esse tipo de violência. Indivíduos que começam a consumir bebidas alcoólicas muito cedo tendem a beber com maior frequência, em maior quantidade, e a intoxicar-se, apresentando maiores riscos de praticar atos de violência (188). O álcool causa efeitos fisiológicos que levam à inibição do controle social e aumentam a violência. Em muitos países, é alto o consumo de bebidas alcoólicas entre adolescentes. As vendas de bebidas alcoólicas em países de renda média e baixa mostram que o consumo cresce rapidamente, ao passo que em países de alta renda as vendas permanecem em um nível estável. Consequentemente, intervenções relacionadas a bebidas alcoólicas podem ser relevantes para países onde atualmente os níveis de consumo são muito baixos (189).

Evidências

A frequência e o volume de consumo de bebidas alcoólicas – em particular, bebedeiras ou alto consumo

eventual – estão fortemente associados com a violência juvenil relacionada ao consumo desse tipo de bebidas, e estratégias que reduzem o volume de álcool consumido resultaram na redução da violência relacionada com o álcool. Um estudo constatou que uma redução de um litro de álcool puro no consumo per *capita*, por ano, resultou em uma redução de 7% nos homicídios ocorridos na Europa.

Uma revisão sistemática de dez estudos realizados em países de renda média e baixa analisou o efeitos que os impostos sobre bebidas alcoólicas exerceram sobre os padrões de consumo e sobre os prejuízos causados, e constatou que o aumento do preço reduziu o consumo e as mortes causadas por atos violentos (191, 192). Constatou também que o aumento dos impostos reduziu a quantidade de álcool consumida, reduziu a demanda por bebidas alcoólicas por parte dos jovens, e aumentou a idade em que as pessoas começam a beber.

Uma revisão dos efeitos do aumento de preços e de promoções de bebidas alcoólicas (193) constatou que o estabelecimento de um preço unitário mínimo e o aumento do preço de bebidas alcoólicas vendidas a preços muito baixos, ou com altos descontos, podem reduzir o consumo de bebidas alcoólicas e os prejuízos relacionados. Um estudo realizado em uma província canadense constatou que um aumento de 10% no preço mínimo de determinado produto alcoólico reduziu seu consumo entre 14,6% e 16,1% (194).

Diversos estudos isolados analisaram se uma redução no horário de vendas de bebidas alcoólicas resultou em redução da violência. Uma revisão constatou que restrição no horário de fechamento de bares em determinada região da Austrália reduziu em 37% o número de agressões físicas (195). Foi demonstrado também que reduções na densidade de locais de venda resultou em redução do consumo de bebidas alcoólicas e dos danos relacionados (196).

Embora muitos estudos tenham demonstrado que a propaganda de bebidas alcoólicas resulta em aumento no risco de consumo prejudicial (197), não foram identificados estudos para medir os efeitos da proibição da propaganda sobre a violência juvenil. Uma revisão sistemática de programas educacionais baseados na escola sobre consumo responsável de bebidas alcoólicas constatou que esses programas não têm efeito sobre a redução dos danos relacionados (198).

Um estudo avaliou uma pequena intervenção para jovens recebidos em setores de atendimento emergencial com intoxicação e ferimentos relacionados à violência atendidos (199). A intervenção constou de entrevistas motivacionais, capacitação em habilidades, dramatizações e encaminhamentos, e resultou em níveis significativamente mais baixos de agressão e de violência no médio prazo.

Viabilidade e aceitabilidade

Em muitas populações, a restrição do acesso a bebidas alcoólicas em geral provavelmente não seria uma intervenção bem-recebida. É possível que haja forte resistência por parte daqueles envolvidos na produção e na comercialização de bebidas alcoólicas. Para formuladores de políticas e planejadores do setor da saúde, a redução do consumo de bebidas alcoólicas é uma intervenção interessante, que traz uma série de benefícios positivos para a saúde, uma vez que o álcool é um importante fator de risco para doenças não transmissíveis e ferimentos não intencionais – por exemplo, acidentes de trânsito. No entanto, políticas muito restritivas podem levar a um aumento na produção ilícita de bebidas alcoólicas.

Implantação de programas para reduzir o consumo prejudicial de bebidas alcoólicas

A Estratégia global da OMS para reduzir o consumo prejudicial de bebidas alcoólicas (200) recomenda que os governos formulem, implantem, monitorem e avaliem políticas públicas para reduzir o consumo prejudicial desse tipo de bebida. Essas políticas incluem a regulamentação do mercado de bebidas alcoólicas, principalmente para jovens; regulamentação e restrição da disponibilidade de bebidas alcoólicas; redução da demanda, por meio de impostos e mecanismos de atribuição de preços; aumento da conscientização e do apoio para políticas; disponibilização de tratamento com custos acessíveis para pessoas com distúrbios causados pelo consumo de bebidas alcoólicas; e implantação de programas de triagem e de intervenções rápidas, visando ao consumo perigoso e prejudicial de bebidas alcoólicas (200).

Custos e relação custo-eficácia

Uma revisão da eficácia e da relação custo-eficácia de políticas e programas para reduzir o consumo prejudicial de bebidas alcoólicas (201) concluiu que estratégias que têm por objetivo aumentar o preço dessas bebidas e torná-las menos disponíveis, assim como a proibição de propagandas de bebidas têm boa relação custo-eficácia.

Prevenção da violência por meio de um programa abrangente, que inclui a redução do acesso a bebidas alcoólicas, no Brasil

Uma estratégia no âmbito da comunidade para reduzir a violência relacionada ao consumo de bebidas alcoólicas foi implantada em Diadema, Brasil (202). A cidade aprovou uma nova lei que determina o fechamento dos bares às 23h00, e deu início ao Projeto Operação Integrada, que tornou a guarda municipal de Diadema e a força policial do estado responsáveis pela vigilância de veículos, bares, áreas desertas e outros espaços “de risco”. Câmaras de segurança foram instaladas para monitorar áreas específicas com altas taxas de criminalidade (203). Além disso, foram oferecidos capacitação profissional e colocações de trabalho para jovens em situação de alto risco, e um clube de férias, que organizou atividades durante as férias escolares – período de pico do crime juvenil – e um programa de capacitação em habilidades para a vida, cujo objetivo era reduzir o consumo de drogas ilícitas. A associação dessas iniciativas resultou na redução das ocorrências de homicídios – de 389, em 1999, para 167, em 2003 – e de roubos – de 5.192, em 1999, para 4.368, em 2003 (203).

Programas de controle de drogas

Programas de controle de drogas são definidos como estratégias para reduzir a violência juvenil associada com demanda, suprimento e consumo de drogas ilícitas. Incluem medidas para enfrentar a dependência e o consumo de drogas; medidas para reduzir crimes violentos cometidos para financiar o consumo de drogas; e medidas para prevenir a violência associada à atividade do mercado de drogas ilícitas.

RESUMO

- ▼ Foram avaliados os efeitos sobre consumo de drogas, delitos e violência relacionados às drogas
- ▼ Programas de controle de drogas reduzem claramente o consumo e delitos relacionados às drogas
- ▼ Alguns estudos mostraram redução na violência cometida em comunidades
- ▼ As evidências existentes provêm apenas de países de alta renda
- ▼ A maioria reflete projetos de pesquisa fracós

Relevância

Drogas e violência estão conectadas de diversas formas. Em primeiro lugar, fatores de risco que contribuem para o consumo de drogas e para comportamento violento estão parcialmente sobrepostos. Fatores de risco comuns ao consumo de drogas e a atos violentos incluem baixo desempenho acadêmico e baixo vínculo com a escola; manifestação precoce de comportamentos e atitudes antissociais; colegas com comportamentos fora dos padrões; supervisão parental inconsistente; disponibilidade de bebidas alcoólicas e de drogas; privação econômica; e desorganização da comunidade (204). Portanto, muitas estratégias de prevenção da violência incluídas neste manual são implantadas também para prevenir o consumo e a dependência de drogas (205). Em segundo lugar, o consumo de drogas pode estar associado à violência, uma vez que muitas drogas influenciam o comportamento e o funcionamento fisiológico dos indivíduos. Em terceiro lugar, a violência relacionada com drogas pode ser “economicamente compulsiva”, uma vez que indivíduos viciados ou dependentes de substâncias ilícitas cometerão crimes, inclusive crimes violentos, para financiar seu consumo de drogas. Em quarto lugar, a violência relacionada a drogas pode ser sistêmica, com o recurso à violência para forçar o pagamento de dívidas, solucionar concorrência entre traficantes, e punir informantes, uma parte inerente aos mercados de drogas ilícitas (206).

Drogas diferentes causam efeitos diferentes sobre os riscos para a prática de atos violentos (207). Cocaína e anfetaminas, em especial, estão associadas a um aumento nos comportamentos agressivos e violentos, e o usuário de cocaína e/ou heroína aparentemente está em maior risco de assistir a atos de violência, participar deles e tornar-se vítima deles do que o usuário de maconha. Pessoas sob a influência de benzodiazepinas mostraram-se mais propensas a agir de modo agressivo do que indivíduos não intoxicados.

Evidências

Em sua maioria, os programas que têm por objetivo evitar que jovens comecem a usar drogas não são avaliados por seus resultados sobre a violência, mas sim por seus resultados sobre o consumo de drogas. No entanto, alguns estudos – como o programa Rumo a nenhum consumo de drogas (*Towards no Drug Abuse*), baseado na escola e direcionado ao consumo de drogas ilícitas (208) – constataram reduções também na violência e no porte de armas. O programa registrou redução de 21% no porte de arma e de 23% na vitimização violenta em meio a jovens do sexo masculino que participaram do programa.

Existe um número crescente de evidências de que uma abordagem orientada para a saúde no atendimento a usuários de drogas – tais como tratamentos para dependência de drogas, reabilitação e cuidados – é mais eficaz na redução do consumo de drogas ilícitas, e na redução de consequências sociais negativas associadas, do que sanções impostas pela justiça criminal (209,210). Diversos estudos que avaliaram as consequências de intervenções de tratamento contra drogas nas áreas social e de saúde – por exemplo, terapias de substituição com metadona ou buprenorfina – constataram pequenas reduções na violência no curto prazo (211).

Há vários tipos de intervenção que visam eliminar a comercialização de drogas ilegais e as atividades criminosas e violentas relacionadas. Muitas vezes, essas intervenções buscam trabalhar em conjunto com comunidades, prestadores de serviço e famílias de envolvidos no tráfico de drogas. Embora muitas vezes os traficantes mais perigosos sejam condenados, aqueles que cometeram apenas pequenos delitos são advertidos por meio de uma consulta à comunidade, e caso o tráfico não seja interrompido, estratégias de cumprimento da lei são aplicadas com rigor. A avaliação de uma dessas intervenções constatou uma redução de 44% a 56% nos delitos relacionados a drogas, e uma redução significativa em atos de violência (212).

Implantando intervenções de controle de drogas

Dependendo dos padrões e das formas de violência juvenil associadas às atividades relacionadas com drogas, formuladores de políticas e planejadores devem decidir se o foco deve ser a redução da demanda por drogas, do suprimento de drogas ou uma estratégia combinada. A maioria das intervenções relacionadas a drogas requer capacidade técnica substancial por parte dos serviços de saúde e da força policial.

Viabilidade e aceitabilidade

Formuladores de políticas e o público consideram importantes as intervenções de combate ao consumo de drogas ilícitas. Algumas estratégias – por exemplo, programas de substituição de drogas – muitas vezes não são aceitas pelos formuladores de políticas e pelo público, pois são consideradas como um perdão para a droga adição.

Custos

É difícil obter dados comparáveis sobre custos de intervenções de controle de drogas, uma vez que os contextos em que medidas de controle de drogas são implantados variam amplamente. Os poucos estudos existentes sugerem que intervenções de aplicação da lei são mais caras do que programas que incluem tratamento para dependência de drogas, reabilitação e cuidados. De acordo com um estudo, a razão custo-benefício de tratamentos contra drogas versus custos da justiça criminal é de 1:4; e quando as economias relacionadas a cuidados de saúde são incluídas, a economia total pode exceder os custos a uma razão de 1:12 (213).

Reduzindo a violência relacionada a drogas na Nicarágua

A Superintendência de Assuntos Juvenis (*Dirección de Asuntos Juveniles*) do departamento de polícia da Nicarágua vem aplicando um programa de três etapas para enfrentar a violência relacionada a drogas. O programa inclui cooperação com um programa de educação em saúde, que oferece para crianças e jovens nas escolas sessões de educação sobre drogas, álcool e violência; intervenções psicossociais com crianças e adolescentes em situação de alto risco de dependência de drogas ou violência, e suas famílias; e intervenções com crianças e jovens que fazem parte de gangues – por exemplo, ajudando membros de gangues a encontrar emprego formal. Um estudo qualitativo do programa constatou que faltou capacitação para a equipe que participou das intervenções educacionais e psicossociais, e que foram poucas as oportunidades de emprego sustentável oferecidas a membros de gangues (214).

Redução do acesso a armas de fogo e de seu uso indevido

Medidas de prevenção de ferimentos relacionados a armas de fogo incluem aquelas que abordam o acesso a armas de fogo ou a munição, seu suprimento e sua utilização, e restrições ao comércio secundário desse tipo de arma. Incluem proibições a armas ou munições específicas, verificação de antecedentes, períodos de quarentena e outros requisitos de licenciamento, leis de prevenção do acesso por crianças e restrições para uso em determinados contextos – por exemplo, instalações escolares, porte de armas em locais públicos etc. (2). Em nível internacional, o Protocolo sobre Armas de Fogo, da Convenção das Nações Unidas sobre o Crime Organizado (215), fornece uma estrutura para que os Estados controlem e regulamentem armas ilícitas e fluxo de armas, previnam seu desvio para circuitos ilegais, e facilitem a investigação e a condenação das infrações relacionadas (215). Poucas dessas medidas são especificamente direcionadas a jovens ou a qualquer outro grupo etário. No entanto, a alta proporção de homicídios e ferimentos não fatais relacionados a armas de fogo em meio a jovens significa que todas essas medidas são particularmente pertinentes à violência juvenil.

RESUMO

- ▼ Foram avaliados os efeitos sobre taxas de homicídio, tiroteios, roubos e agressões a mão armada, e porte de armas
- ▼ Existem algumas evidências de que leis podem contribuir para a redução da disponibilidade de armas e das taxas de homicídio relacionados com armas de fogo, tiroteios, roubos e agressões a mão armada, e porte de armas
- ▼ Existem alguns estudos provenientes de países de renda média e baixa
- ▼ A maioria reflete projetos de pesquisa fracós

Relevância

Em todo o mundo, armas de fogo foram responsáveis por cerca de 48% de todos os homicídios ocorridos em 2012 (2). Quando utilizadas em atos de violência, armas de fogo aumentam a probabilidade de morte e de ferimentos graves, e são frequentemente utilizadas para ameaçar indivíduos em embates violentos. Diversos estudos de controle de casos, séries temporais ecológicas e estudos transversais realizados em vários países indicam que a disponibilidade de armas é um fator de risco para homicídios, principalmente aqueles cometidos com armas de fogo (216, 217).

Evidências

Duas revisões sistemáticas e uma meta-análise resumem os efeitos de várias estratégias para prevenir a violência relacionada a armas de fogo. Uma revisão sistemática (218) concluiu que não há evidências suficientes para determinar se leis sobre armas de fogo têm algum efeito sobre a violência. Uma meta-análise recente (219) sugere que proibir a venda de armas de fogo tem efeitos modestos, e que estratégias de implantação de leis têm efeitos moderados. Outra revisão sistemática (220) constata que o patrulhamento policial direcionado, enfocando o porte ilegal de armas, pode evitar crimes cometidos com esse tipo de arma – entre os quais assassinatos, tiroteios, roubos e agressões à mão armada. Esses estudos concluem que são necessárias mais pesquisas para determinar a eficácia de períodos de quarentena, verificação de antecedentes, políticas de tolerância zero nas escolas, e outras medidas que visam limitar o uso de armas de fogo em contextos em que já estão amplamente disponíveis. Com uma única exceção (218), essas revisões concluem também que são promissoras as estratégias que tratam do acesso a armas de fogo, como sua proibição e aprovação e cumprimento de leis contra a posse ilegal e o porte de armas. Posteriormente a essas revisões, um estudo realizado na África do Sul constatou que maior restrição na emissão de licenças e na circulação de armas de fogo poupou aproximadamente 4.585 vidas em cinco das principais cidades do país, entre 2001 e 2005 (221).

Implantação de programas para reduzir o acesso a armas de fogo e seu uso indevido

Implantar estratégias para reduzir o acesso a armas de fogo e seu uso indevido requer um quadro detalhado do contexto em que essas medidas serão introduzidas, incluindo dados sobre homicídios e homicídios relacionados com armas de fogo; dados sobre existência de armas de fogo legais e ilegais, e tipos de armas em circulação; e informações sobre a legislação existente sobre armas.

Dependendo do contexto, programas para reduzir o acesso a armas de fogo e seu uso indevido podem exigir efetivo policial adicional para supervisionar o cumprimento de novas leis, programas de relações públicas, para informar o público, e desenvolvimento de sistemas mais elaborados de monitoramento. Quanto à legislação, as leis existentes nos países vizinhos também devem ser consideradas. Países que proíbem determinado tipo de armas ou que limitam a posse de armas de determinados tipos e calibres por civis talvez enfrentem apenas o problema de tráfico ilícito desse tipo de armas provenientes de países vizinhos, onde a legislação é mais branda.

Viabilidade e aceitabilidade

Restringir o acesso a armas de fogo e ao seu uso demanda forte compromisso por parte de formuladores de políticas, e apoio consistente por parte dos ministérios relevantes – por exemplo, do interior, da justiça e da defesa. Tais medidas talvez não recebam apoio público em todos os países. Cidadãos de sociedades com altos níveis de violência praticada com armas de fogo podem mostrar resistência aos esforços para reduzir o acesso a essas armas, pois acreditam que tais medidas dificultarão a aquisição e a manutenção de uma arma de fogo para proteção pessoal, e que prejudicará de forma injusta os proprietários legais que seguem a lei, ao passo que causarão pouco efeito sobre o uso de armas obtidas ilegalmente por criminosos. Formuladores de políticas podem destacar outros benefícios da legislação sobre armas de fogo. Nos Estados Unidos, por exemplo, foi comprovado que esse tipo de legislação reduziu o número de mortes não intencionais causadas por ferimentos relacionados a armas de fogo (222), além de suicídios de jovens (223).

Custos

O tratamento de ferimentos relacionados a armas de fogo é consideravelmente mais caro do que o tratamento da maioria das outras formas de trauma, e seus custos médicos diretos são muito altos (224, 225). Portanto, é possível que a prevenção de ferimentos relacionados a armas de fogo tenha boa relação custo-eficácia.

Lei sobre controle de armas de fogo, na África do Sul

Em 2000, a África do Sul aprovou uma Lei sobre Controle de Armas de Fogo, com o objetivo de reduzir o número dessas armas no país – principalmente em mãos de civis –, proibindo a posse de determinados tipos de armas de fogo, e exigindo verificação de antecedentes antes de conceder uma licença, para determinar a capacidade física e mental do indivíduo para utilizar uma arma de maneira responsável. Para avaliar os efeitos da lei sobre taxas de homicídio, Matzopoulos e outros (221) realizaram um estudo retrospectivo de homicídios, baseado na população, em cinco cidades sul-africanas, de 2001 a 2005, e constataram uma queda no número geral de homicídios em geral, e no número de homicídios por arma de fogo, em particular. Concluíram que a lei e sua aplicação pouparam a vida de 4.585 pessoas nessas cinco cidades (221).

Modificações espaciais e melhorias urbanas

Intervenções contidas nessas estratégias incluem melhoria dos espaços urbanos, medidas locais de prevenção da criminalidade e da violência, e medidas de prevenção de crimes por meio de planejamento e desenho ambientais. Normalmente, medidas de melhoramento urbano são direcionadas a favelas e a comunidades urbanas de baixa renda, e incluem a prestação de serviços básicos, como água canalizada, eletricidade, cuidados básicos de saúde e instalações escolares, ou medidas para melhorar a qualidade de vida em determinado contexto, oferecendo, por exemplo, parques e outras áreas públicas para atividades de lazer.

A prevenção da violência situacional e a prevenção de crimes por meio de projetos ambientais têm por objetivo mudar as condições físicas e ambientais associadas à violência, por meio de planejamento, projetos e infraestrutura de melhor qualidade. Essas estratégias incluem melhor vigilância – por exemplo, ruas mais bem iluminadas; manutenção da propriedade; e atividades que aumentem a presença de pessoas nas ruas – por exemplo, programação de atividades em áreas públicas. A vigilância por meio de circuitos fechados de televisão (CFTV) está também incluída nesta estratégia, uma vez que é de responsabilidade das autoridades locais, e muitas vezes faz parte de novas áreas habitadas.

RESUMO

- ▼ Foram avaliados os efeitos sobre crimes e atos violentos, incluindo taxas de homicídio
- ▼ Existem evidências de que modificações espaciais e melhorias urbanas reduzem o número de crimes violentos
- ▼ Existem alguns estudos provenientes de países de renda média e baixa
- ▼ A maioria reflete projetos de pesquisa fracós

Relevância para a prevenção da violência juvenil

A violência juvenil tende a ocorrer com mais frequência em certos lugares do que em outros. Níveis mais altos de violência juvenil são frequentemente observados em locais onde grandes parcelas da população vivem em contextos caracterizados por pobreza, exclusão social, discriminação, condições inadequadas de saúde e moradia, e onde é baixa a probabilidade de alguém ser visto ou flagrado cometendo um ato de violência. Portanto, a melhoria dessas condições deve ajudar a reduzir a violência. A teoria do espaço defensável (226) presume que a probabilidade de ocorrências violentas é menor quando a comunidade se apropria de espaços públicos, cuida deles e exerce vigilância sobre eles.

Evidências

Uma revisão sistemática de ampla gama de intervenções no ambiente físico (227) constatou que melhores condições de transporte, de iluminação e de edificações, maior acessibilidade à polícia, maior extensão de áreas verdes, distritos favoráveis aos negócios e iniciativas de vizinhança para reduzir distúrbios físicos são ações promissoras para a prevenção da violência juvenil.

Muitas outras revisões sistemáticas enfocam aspectos específicos de medidas de melhoria urbana e prevenção de crimes situacionais. No Reino Unido, uma dessas revisões mediu o efeito que melhor iluminação nas ruas teve sobre a violência, e constatou a redução em 29% no número de crimes violentos (228). Outra revisão sistemática constatou que a vigilância por meio de CFTV somente é eficaz na redução de crimes violentos quando implantada com alta cobertura em áreas pequenas, com planejamento adequado, e em associação com outras intervenções (228, 229).

A ampla variedade de iniciativas de melhorias urbanas e o número limitado de avaliações de resultado tornam difícil tirar conclusões consistentes sobre a eficácia de determinadas intervenções na prevenção da violência juvenil. De maneira geral, programas que trazem melhorias ao ambiente físico parecem ser promissores como medidas de prevenção da violência juvenil.

Existem também outros benefícios secundários associados a intervenções de melhorias urbanas, como melhores oportunidades de desenvolvimento social e econômico, além de ambientes mais saudáveis.

Implantação de modificações espaciais e melhorias urbanas

A prevenção de crimes situacionais é normalmente considerada para áreas com altos níveis de violência e criminalidade. De maneira geral, essas intervenções têm início com avaliações de segurança e análise de interessados, seguidos por um processo de planejamento com forte envolvimento das comunidades. Devem ser considerados os impactos causados sobre áreas subjacentes à comunidade-alvo. Intervenções de desenvolvimento urbano exigem íntima colaboração com estruturas do governo local e envolvimento de setores que normalmente não são considerados importantes para a prevenção da violência juvenil, como moradia e transporte.

Viabilidade e aceitabilidade

Intervenções de melhorias urbanas normalmente têm outros efeitos positivos para moradores, uma vez que tornam as mediações mais saudáveis e mais atraentes para quem vive nelas, e as medidas geralmente contam com o apoio do público. O envolvimento da comunidade no projeto e na realização do programa é importante para desenvolver um sentido de propriedade e aumentar as chances de sucesso e de sustentabilidade.

Custos

Os custos de programas de melhoria urbana variam devido à ampla gama de possibilidades. Embora algumas intervenções exijam investimentos substanciais em infraestrutura, equipes especializadas e manuten-

ção regular, outras medidas direcionadas à melhoria de condições de vida em pequenas áreas residenciais – por exemplo, iluminação de ruas, calçadas, moradias seguras, centros comunitários e melhoria dos espaços públicos – podem ser implantadas a um custo mais baixo.

Melhorias urbanas em Medellín, Colômbia

Em 2004, autoridades municipais de Medellín, Colômbia, implantaram um sistema de transporte público para conectar bairros de baixa renda isolados ao centro urbano. O desenvolvimento orientado para o trânsito foi acompanhado de investimento municipal em melhorias na infraestrutura da vizinhança. As taxas de violência foram avaliadas nos bairros que receberam a intervenção e em bairros de controle para comparação antes (em 2003) e depois (em 2008) da conclusão do projeto, por meio de uma amostra longitudinal de 466 moradores e de dados de homicídios registrados no gabinete do Promotor Público. Em comparação com os bairros de controle, os bairros que receberam a intervenção registraram quedas maiores nas taxas de homicídio e no número de registros de violência feitos por moradores – 66% e 75%, respectivamente (230).

Desconcentração da pobreza

Estratégias de desconcentração da pobreza têm o objetivo de reduzir a pobreza por meio de vales ou outros incentivos para que moradores de conjuntos habitacionais públicos economicamente empobrecidos se mudem para bairros de melhor qualidade. Presumivelmente, esta mudança oferece novas oportunidades sociais e melhores serviços públicos, que podem ajudar a melhorar as condições socioeconômicas. Abordagens típicas incluem programas de moradia e de mobilidade social.

RESUMO

- ▼ Foram avaliados os efeitos sobre detenções por crime violento ao longo da vida em alguns contextos
- ▼ A desconcentração da pobreza provavelmente reduz detenções por crimes violentos no curto prazo
- ▼ As evidências existentes provêm apenas de alguns países de alta renda
- ▼ A maioria reflete projetos de pesquisa substantivos

Relevância para a prevenção da violência juvenil

Em parte, a violência juvenil está relacionada com a concentração espacial de famílias de baixa renda em bairros urbanos muito pobres e com altos níveis de criminalidade. Presume-se que seja possível reduzir a violência oferecendo oportunidades para que famílias em situação de alto risco de violência passem a viver em áreas mais bem-servidas, melhorando as condições de vida nesses bairros.

Evidências

Nos Estados Unidos, dois programas experimentais de moradia e mobilidade social – conhecidos como Mudando para Oportunidades (*Moving to Opportunities*) – testaram o impacto da transferência de famílias que viviam em projetos habitacionais públicos, situados em bairros menos favorecidos, para bairros com taxas mais baixas de pobreza, utilizando vales para moradias particulares. Esses experimentos resultaram em uma redução significativa de 33% nas detenções por crimes violentos ao longo da vida para mulheres (231), entre quatro e sete anos após a intervenção. O mesmo não aconteceu com relação aos homens. No entanto, uma análise subsequente dos dados de longo prazo (232) constatou que nos primeiros quatro anos após a intervenção, o número de detenções por crime violento em meio aos homens do grupo experimental foi quase um terço inferior ao número do grupo de controle, embora esses efeitos tenham-se tornado mais fracos ao longo do tempo.

Realocar populações de um bairro para outro pode resultar em isolamento cultural, discriminação e consequências negativas de saúde mental para os indivíduos realocados. Efeitos colaterais positivos podem incluir maior acesso à educação e a serviços de melhor qualidade (232).

Implantação de programas de desconcentração de pobreza

Os programas de realocação descritos aqui foram implementados por meio do fornecimento de vales que permitem que famílias de baixa renda aluguem apartamentos ou casas em áreas mais bem-servidas. Em outros contextos, programas de realocação são implantados de duas maneiras: voluntariamente, quando as pessoas afetadas escolhem seu próprio local de destino, normalmente são compensadas pelos custos de construção nesse novo local, e recebem ajuda financeira para compensar eventuais inconvenientes; ou por meio da realocação forçada para novas áreas residenciais, conforme determinação de autoridades locais.

Viabilidade e aceitabilidade

Programas de realocação enfrentam desafios políticos e logísticos. Frequentemente há pouca interação com novos vizinhos nos locais de realocação, e considerável resistência por parte dos proprietários já existentes. No experimento *Moving to Opportunity*, foi registrada resistência por parte de moradores já instalados, que temiam uma queda da qualidade do bairro quando os recebedores dos vales mudassem para sua área. Aparentemente, em países de renda média e baixa, muitos esquemas de realocação falharam por vários motivos: não foi possível encontrar terrenos livres adequados, a preços acessíveis para o setor público; os locais identificados ficavam muito distante dos locais de emprego; ou os programas rompiam com redes de apoio social que ajudam pessoas a enfrentar situações difíceis e oferecem um sentido de identidade e pertencimento.

Custos

No projeto *Moving to Opportunity*, os custos incluíram o provimento de vales-moradia, que cobriam aluguel e custos adicionais; orientação para as famílias participantes; assistência às famílias para encontrar moradias adequadas; e trabalho com proprietários para estimular sua participação. Os custos chegaram a US\$7.000 anuais por recebedor, dos quais de US\$650 a US\$2.800 eram contribuições diretas aos beneficiários. Os benefícios anuais estimados variaram de US\$7.700 a US\$9.600 (232). Devido a seu alto custo, os programas que envolvem desconcentração de pobreza talvez não sejam viáveis em países de renda média e baixa, e melhorias nas estruturas existentes podem ser uma opção com melhor relação custo-eficácia.

Moving to Opportunity

Moving to Opportunity é um experimento de mobilidade habitacional implantado pelo Departamento de Habitação e Desenvolvimento Urbano dos Estados Unidos. Um sorteio randomizado oferece a famílias que vivem em conjuntos habitacionais públicos altamente carentes em cinco estados – Baltimore, Boston, Chicago, Los Angeles e Nova Iorque – a oportunidade de mudar-se para bairros com menor taxa de pobreza, por meio de um vale-moradia. O grupo experimental recebeu um vale-moradia que poderia ser utilizado apenas em bairros cuja taxa de pobreza fosse de no máximo 10%. Esse grupo recebeu também orientação para localizar um bairro e uma unidade residencial adequados. O segundo grupo de intervenção recebeu um vale-moradia padrão, que poderia ser utilizado para qualquer apartamento que atendesse a padrões básicos, mas sem restrições quanto à localização geográfica. O grupo de controle não recebeu nenhum vale, mas poderia utilizar regularmente os serviços sociais disponíveis. Avaliações constataram reduções significativas na detenção por violência e crimes violentos nos primeiros quatro anos após a intervenção no grupo experimental (232), mas tais efeitos não se sustentaram no longo prazo.

Panorama de evidências

A Tabela 4 fornece um panorama das estratégias de prevenção da violência juvenil analisadas neste capítulo, e o que se conhece sobre sua eficácia. As estratégias estão agrupadas em quatro categorias, baseadas no contexto em que foram realizadas.

A tabela mostra que, embora para cada contexto de implantação haja no mínimo uma estratégia promissora para prevenir a violência juvenil, a eficácia de muitas delas é duvidosa, devido à insuficiência de evidências. Quanto à primeira infância, o ensino de habilidades parentais positivas e programas de desenvolvimento nessa fase da vida das crianças foram classificados como promissores, mas programas de visita domiciliar demandam novas pesquisas para estabelecer sua eficácia na prevenção da violência juvenil subsequente.

Entre as estratégias baseadas na escola, programas de desenvolvimento de habilidades sociais e para a vida e programas de prevenção do *bullying* são classificados como promissores, ao passo que programas de enriquecimento acadêmico, incentivos financeiros para que adolescentes frequentem a escola e atividades estruturadas de lazer demandam novas pesquisas para estabelecer sua eficácia. Programas de prevenção da violência nas relações de namoro e de mediação por pares apresentaram evidências contraditórias quanto à sua eficácia, sendo que em alguns estudos a mediação por pares produziu também efeitos prejudiciais, na forma de aumento da violência juvenil.

Das estratégias para jovens em situação de mais alto risco de violência, apenas abordagens terapêuticas para jovens que já apresentam comportamentos agressivos surgiram como promissoras na prevenção da violência juvenil, como a terapia comportamental cognitiva. Programas de treinamento profissional, mentoria e prevenção da violência praticada por gangues e nas ruas não apresentaram evidências suficientes para avaliar sua eficácia.

No nível da comunidade e da sociedade, foram consideradas promissoras na prevenção da violência juvenil estratégias como policiamento de áreas perigosas, e policiamento orientado para a comunidade e para a resolução de problemas; redução no acesso a bebidas alcoólicas e no consumo prejudicial dessas bebidas; controle de drogas; redução no acesso a armas de fogo e seu uso indevido; modificações espaciais e melhorias urbanas e desconcentração da pobreza.

Eficácia de estratégias de prevenção da violência juvenil, por contexto

Estratégias de parentagem e de desenvolvimento na primeira infância	Programas de visitação domiciliar	?
	Programas de parentagem	+
	Programas de desenvolvimento na primeira infância	+
Estratégias de desenvolvimento de habilidades sociais e acadêmicas baseadas na escola	Desenvolvimento de habilidades sociais e para a vida	+
	Prevenção do <i>bullying</i>	+
	Programas de enriquecimento acadêmico	?
	Programas de prevenção de violência em relacionamentos de namoro	+/-
	Incentivos financeiros para que adolescentes frequentem a escola	?
	Mediação por pares	+/-
Estratégias para jovens em mais alto risco de violência ou que já se envolveram com violência	Atividades após o período escolar e atividades estruturadas de lazer	?
	Abordagens terapêuticas	+
	Treinamento profissional	?
	Mentoria	?
	Programas de prevenção de violência de rua e violência praticada por gangues	?
Estratégias no nível da comunidade e da sociedade	Policciamento de áreas perigosas	+
	Policciamento orientado para a comunidade e para a resolução de problema	+
	Redução do acesso a bebidas alcoólicas seu consumo prejudicial	+
	Programas de controle de drogas	+
	Redução do acesso a armas de fogo e seu uso indevido	+
	Modificações espaciais e melhorias urbanas	+
	Desconcentração da pobreza	+

LEGENDA

- +** Promissoras (estratégias que incluem um ou mais programas apoiados por pelos menos um estudo consistente comprovando a prevenção da perpetração e/ou da vitimização por violência juvenil; ou por no mínimo dois estudos mostrando mudanças positivas em fatores de risco ou de proteção para a violência juvenil).
- ?** Duvidosas, por insuficiência de evidências (estratégias que incluem um ou mais programas cuja eficácia é duvidosa).
- +/-** Duvidosas, devido a resultados mistos (estratégias para as quais as evidências são mistas – alguns programas apresentam efeito positivo significativo e outros, efeito negativo significativo sobre a violência juvenil).



4

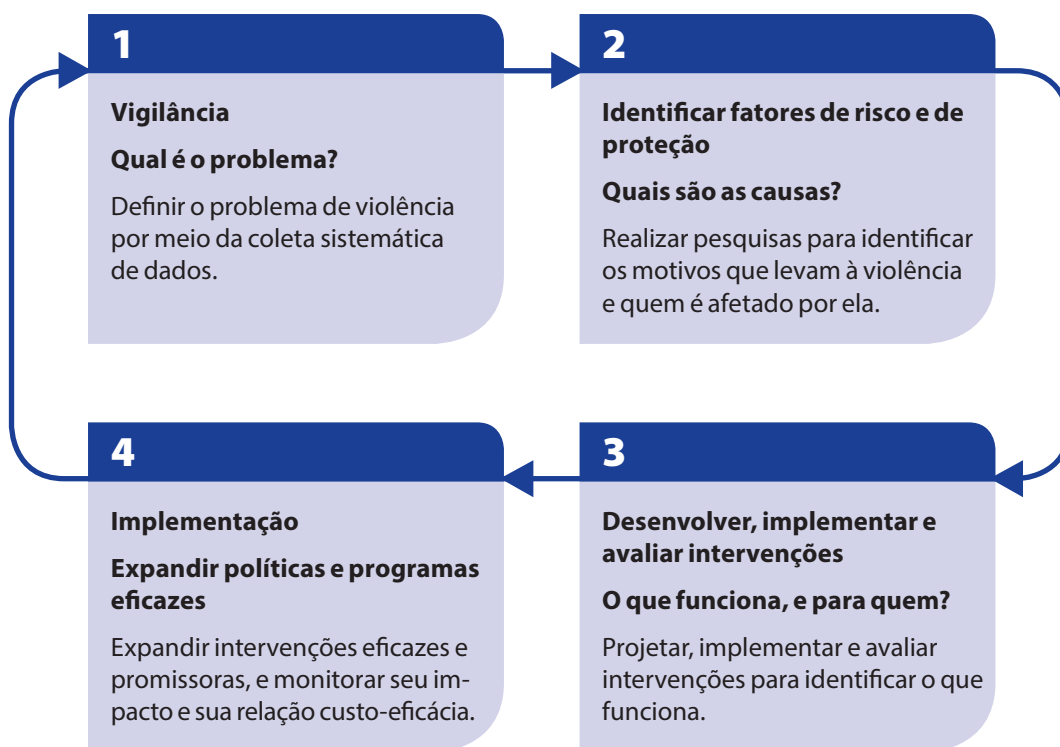
O que os governos e a sociedade civil podem fazer para implantar programas de prevenção da violência juvenil

Para que tenha sucesso, a prevenção da violência juvenil requer uma base conceitual e organizacional que oriente o desenvolvimento, a implementação, a manutenção e o monitoramento de intervenções, programas e políticas. Portanto, essa base deve contar com as mesmas capacidades necessárias para outras políticas de saúde pública que, em muitos casos, já terão sido desenvolvidas. Assim sendo, devem ser empreendidos esforços, sempre que possível, para promover a prevenção da violência avançando a partir da base já desenvolvida para enfrentar outros problemas de saúde pública.

Dessa forma, a abordagem de saúde pública à prevenção da violência apresentada na Figura 3 constitui uma estrutura útil para a organização de esforços de prevenção da violência juvenil, de tal forma que contribua para estabelecer uma conexão entre esses esforços e outras atividades de saúde pública já em andamento. Esta abordagem destaca também a importância de garantir que, à medida que ações preventivas são colocadas em prática, sejam produzidas evidências sobre seus efeitos, que serão utilizadas para re-alimentar o processo.

FIGURA 3

Abordagem de saúde pública à prevenção da violência



Fonte: Baseado em Krug *et al.* (1).

Por definição, o objetivo de programas de saúde pública é prover o maior benefício possível ao maior número de pessoas possível. Na prática, uma abordagem de saúde pública para prevenir a violência praticada por jovens envolve os quatro passos apresentados na Figura 3. O primeiro passo é definir a magnitude, o escopo, as características e as consequências desse tipo de violência, por meio da coleta sistemática de informações. O segundo passo é identificar e pesquisar os fatores de risco e de proteção que aumentam ou diminuem a probabilidade de atos de violência juvenil, inclusive aqueles que podem ser modificados por meio de intervenções. O terceiro passo é determinar quais medidas funcionam na prevenção da violência juvenil, desenvolvendo e avaliando intervenções realizadas especificamente para atender às características demográficas e socioeconômicas dos grupos aos quais serão aplicadas. O quarto passo é implementar intervenções eficazes e promissoras em uma ampla variedade de contextos e, por meio de monitoramento contínuo de seus efeitos sobre os fatores de risco e o problema em questão, avaliar seu impacto e sua relação custo-eficácia. (1).

Embora a abordagem de saúde pública ofereça uma estrutura de fácil compreensão para a organização dos esforços de prevenção da violência, o principal desafio reside em levar governos e outros setores interessados na prevenção da violência a adotar essa abordagem antes de qualquer outra providência. Em muitos contextos, a ideia de que é possível evitar a violência é algo novo, e portanto é importante construir os fundamentos humanos e institucionais necessários antes de tentar introduzir uma abordagem de saúde pública ao problema. Assim sendo, este capítulo faz uma análise de seis áreas de atividade por meio das quais é possível aumentar a prontidão para implementar a abordagem de saúde pública à prevenção da violência juvenil. São elas:

1. aumento da conscientização sobre prevenção;
2. desenvolvimento de parcerias entre setores;
3. fortalecimento do conhecimento sobre a importância da coleta de dados sobre violência juvenil fatal e não fatal, e sobre fatores de risco e de proteção;
4. aumento da capacidade de avaliar os programas de prevenção existentes;
5. estabelecimento de um quadro de referência para políticas; e
6. construção de competências para a prevenção da violência juvenil.

Uma vez que este manual pretende ampliar os esforços de prevenção da violência em contextos em que os recursos são limitados, as opções de ação em cada área incluem respostas essenciais que podem ser adotadas sem recursos adicionais, respostas ampliadas que demandam recursos extras, e respostas desejáveis para as quais podem ser necessários recursos adicionais consideráveis.

1. Aumento da conscientização sobre prevenção

Um componente fundamental dos esforços de prevenção da violência juvenil é o aumento do conhecimento do problema por parte de formuladores de programas e de políticas. Uma vez que geram grande parte dos dados disponíveis sobre violência juvenil, e supervisionam o tratamento de uma parcela substancial das vítimas dessa violência, os ministérios da saúde estão em situação favorável para demandar maior atenção a essas questões. Neste caso, três tipos de conhecimento são necessários: conhecimentos dentro dos ministérios da saúde, conhecimento dentro de outros setores, e conhecimento pelo público.

Conscientização dentro do setor da saúde

Para alguns ministérios da saúde, talvez seja novidade a ideia de que devem desempenhar um papel importante em uma abordagem pública intersectorial à prevenção da violência juvenil. Nesses contextos, é importante aumentar o conhecimento sobre por que devem assumir um papel de liderança nas ações de prevenção da violência, enfatizando os quatro pontos a seguir.

Em primeiro lugar, os ministérios da saúde têm o dever de prevenir e dar respostas a todas as principais causas de morte e morbidade. E como foi mencionado no Capítulo 2, a violência é a principal causa de mortes, ferimentos não fatais e incapacitação em meio aos jovens. Além disso, nas resoluções da Assembleia sobre Saúde Mundial, os estados membros da OMS comprometeram-se a implementar uma abordagem de saúde pública à prevenção da violência (224,235). Em terceiro lugar, os ministérios da saúde têm um poderoso interesse econômico na prevenção da violência praticada por jovens, uma vez que essa violência absorve uma proporção substancial dos custos diretos do tratamento de ferimentos relacionados à violência, e de outras consequências da violência que afetam a saúde mental e comportamental. Em quarto lugar, os ministérios da saúde têm uma condição única em relação à coleta de dados, análise de fatores de risco, provimento de cuidados emergenciais e de longo prazo, esforços de prevenção coordenados, envolvendo múltiplos setores, e campanhas por mudanças em políticas e na legislação. Em muitos países, se o ministério da saúde não conduzir essas atividades no campo da prevenção da violência juvenil, nenhum outro órgão o fará (233).

Conscientização em meio a outros setores

Em muitos países, a aplicação dos princípios da prevenção no campo da violência juvenil é uma abordagem pouco conhecida. Assim sendo, os ministérios da saúde podem ampliar o conhecimento em meio a outros setores em relação ao valor social e econômico da adoção de uma abordagem subsidiada por evidências, que forneça elementos para informar diversos setores, municiando-os no enfrentamento das causas subjacentes.

centes e dos fatores de risco. Entre outras maneiras, esta ação pode ser feita por meio de seminários, oficinas e boletins de informação, e por meio de convites a grupos relevantes para discutir seu papel e suas responsabilidades na prevenção da violência praticada por jovens. Os ministérios da saúde devem utilizar os dados coletados para informar tomadores de decisão sobre a natureza e a escala da violência juvenil em seus países, inclusive dados epidemiológicos sobre o problema, os custos econômicos diretos e indiretos, e medidas de prevenção comprovadas e promissoras (como aquelas analisadas no Capítulo 3 deste manual).

Algumas vezes os ministérios da saúde também precisam recorrer a outros ministérios de governo, agências das Nações Unidas e organizações não governamentais para que colaborem em relação a uma questão de saúde específica. Aumentando o conhecimento sobre as responsabilidades de prevenção do governo, os ministérios da saúde devem valer-se também de resoluções globais e regionais adotadas por organizações das Nações Unidas, como as resoluções da Assembleia Mundial da Saúde sobre prevenção da violência (23, 235), e a resolução do Conselho Social e Econômico das Nações Unidas sobre o fortalecimento de políticas sociais como instrumento para a prevenção de crimes (236).

Organizações não governamentais são outra fonte poderosa à qual os ministérios da saúde podem recorrer para aumentar o conhecimento sobre o problema. Em muito países, grupos de vítimas de violência e suas famílias certamente estão entre os mais vigorosos defensores de medidas de prevenção. Por exemplo, esses grupos têm sido muito atuantes nas discussões em favor de maiores investimentos na prevenção de maus-tratos a crianças. Incidentes trágicos, como tiroteios em escolas ou a morte violenta de uma figura pública, frequentemente desencadeiam profunda preocupação pública. Se for canalizada de maneira eficaz, essa preocupação pode produzir aumento rápido e sustentado do compromisso político em relação à prevenção da violência juvenil. Quando adequado, os ministérios da saúde devem apoiar esses esforços não governamentais, de modo a fortalecer o apoio à prevenção da violência juvenil.

Conscientização do público

Campanhas de conscientização patrocinadas pelo governo devem informar as pessoas sobre a natureza, a magnitude e as consequências da violência juvenil, e sobre como pode ser evitada. Devem também corrigir conceitos equivocados sobre as causas e a possibilidade de prevenção desse tipo de violência. Essas campanhas devem ser acompanhadas por novas leis e políticas, de modo a aumentar a conscientização do público sobre elas. Campanhas de informação podem acompanhar esforços de prevenção, salientando, por exemplo, que o *bullying* não pode ser tolerado nas escolas, ou a importância de melhor regulamentação para o acesso a bebidas alcoólicas e seu consumo inadequado, como meio de prevenir a violência. O lançamento de novas políticas, novos programas ou novas publicações sobre o tema da violência frequentemente abrem boas oportunidades para que os ministérios da saúde aumentem a conscientização do público.

Campanhas podem ser realizadas também em torno de eventos de grande repercussão que fazem parte da agenda global, como o Dia Internacional da Juventude (12 de agosto). O envolvimento de personalidades

O capítulo jamaicano da Aliança pela Prevenção da Violência

Em 2004, o Ministério da Saúde da Jamaica criou um capítulo nacional da Aliança pela Prevenção da Violência. No lançamento, o ministro reiterou a importância da abordagem de saúde pública, e o envolvimento de uma série de setores na prevenção da violência em geral, e da violência juvenil, em particular. Em todo o mundo, o trabalho da Aliança pela Prevenção da Violência é orientado por seis objetivos:

- Aumentar a colaboração na troca de informações sobre a prevenção da violência;
- Apoiar a implementação e o monitoramento de planos nacionais de ação para prevenir a violência;
- Aumentar a capacidade de coleta de dados sobre a violência;
- Promover a prevenção primária da violência;
- Fortalecer os serviços de apoio a vítimas da violência;
- Apoiar a integração da prevenção da violência a políticas sociais e educacionais.

Para a realização desses objetivos, o capítulo jamaicano criou um comitê executivo e um grupo de trabalho compostos por representantes de uma ampla rede de interessados (233).

públicas e de mídias locais e nacionais em campanhas lançadas em torno desses eventos pode ampliar seu impacto. Se forem bem planejadas e bem executadas, essas campanhas podem produzir amplas coalizões para a ação.

No entanto, é importante observar que, isoladamente, campanhas de informação ou de publicidade são ineficazes para a prevenção da violência juvenil, e só devem ser realizadas se forem associadas a estratégias de mais longo prazo voltadas à prevenção da violência juvenil que enfrentem as causas subjacentes e os fatores de risco.

Opções de ações para aumentar a conscientização

CENTRAIS	AMPLIADAS	DESEJÁVEIS
<p>Apresentação do problema e consultas a pessoas com papel específico no governo, incluindo ministérios da justiça, educação e serviços sociais.</p> <p>Desenvolver/adaptar e difundir um resumo de orientação, descrevendo a escala de vitimização e as consequências da violência juvenil, e intervenções de prevenção eficazes.</p>	<p>Organizar discussão sobre política nacional em torno da prevenção da violência juvenil, com representantes de vários setores.</p> <p>Desenvolver uma campanha de aumento do conhecimento e distribuir documentos impressos e em meio eletrônico.</p> <p>Organizar um roteiro de visitas de estudos a: enfermarias de atendimento de emergência, delegacias de polícia e programas de prevenção da violência juvenil, para formuladores e planejadores de políticas públicas.</p>	<p>Produzir materiais, brochuras, panfletos, cartazes, vídeos, slides, multimídia, sites e boletins eletrônicos com conteúdo educativo.</p> <p>Organizar conferências, oficinas e discussões em grupo sobre o tema da violência juvenil.</p> <p>Trabalhar com os meios de comunicação para organizar conferências sobre notícias, shows em rádio e televisão, e capacitação para jornalistas sobre como produzir matérias com relatos sobre a violência juvenil em jornais e outros meios de comunicação.</p> <p>Documentar as consequências adversas de longo prazo causadas pela violência juvenil.</p>

2. Desenvolvimento de parcerias através dos setores

Programas eficazes para a prevenção da violência normalmente envolvem muitos setores e organizações diferentes, e o setor da saúde ocupa posição favorável para desempenhar um papel importante na coordenação e na facilitação dessas intervenções multissetoriais. O estabelecimento de arranjos para que esses parceiros trabalhem em conjunto desde o início constitui um dos fatores críticos para que programas de prevenção sejam eficazes e bem-sucedidos. Entre os parceiros importantes estão os setores de justiça civil e criminal; educação; serviços sociais e de proteção à criança; autoridades responsáveis pela regulamentação do acesso a bebidas alcoólicas; governo local; e organizações não governamentais que trabalham com jovens.

Consultas a diferentes setores

A consulta a grupos governamentais e não governamentais de diferentes setores é essencial para o desenvolvimento de parcerias consistentes, e para garantir que esses grupos invistam em um mesmo esforço ou em uma mesma política para a prevenção da violência juvenil. Embora seja difícil tentar envolver todas as agências que parecem relevantes, deixar de consultar um grupo importante poderia prejudicar o esforço e levar esse grupo a rejeitar o programa proposto.

No início do programa de prevenção, indivíduos de diferentes setores podem tender a limitar-se à sua própria área de expertise. Por exemplo, psicólogos talvez considerem que seu papel seja de orientação a vítimas da violência; a polícia talvez pressione por mais recursos para capturar e prender transgressores; e profissionais da área médica talvez se concentrem em questões de atendimento a traumas. Para que a prevenção da violência praticada por jovens tenha sucesso, é necessário utilizar essas perspectivas baseadas em competências particulares, e envolvê-las em uma estrutura estratégica mais ampla, em que prioridades e metas são compartilhadas.

Opções para ações em parceria

CENTRAIS	AMPLIADAS	DESEJÁVEIS
Identificar pontos focais para a prevenção da violência juvenil a partir de outros setores e organizar um encontro informal com pelo menos dois setores.	Estabelecer uma parceria formal com setores-chave. Estabelecer uma plataforma de coordenação e termos de referência.	Desenvolver um plano de trabalho em parceria, que esteja previsto nos planos de trabalho e nos orçamentos de cada organização que faz parte da parceria.
Compartilhar informações sobre seu trabalho e seus objetivos atuais, identificar pontos em comum, e estabelecer um mecanismo para troca regular de informações.	Explorar iniciativas e projetos conjuntos que não demandem recursos adicionais substanciais – por exemplo, mecanismos conjuntos para troca de dados.	

3. Fortalecimento do conhecimento sobre a importância da coleta de dados sobre violência juvenil fatal e não fatal, e sobre fatores de risco e de proteção

Compreender a extensão da violência praticada por jovens em um país é essencial para o desenvolvimento de políticas e estratégias eficazes para resolver o problema. Uma vez que chegam a essa compreensão, os formuladores de políticas estão em condições de tomar decisões fundamentadas sobre prioridades diante de demandas que competem por recursos. Para muitos países, avaliar a escala da violência juvenil é uma condição crítica para orientar a vontade política, o apoio público e os recursos necessários para o lançamento de programas. Dados precisos também são necessários para avaliar avanços no sucesso e na relação custo-eficácia de estratégias para a prevenção da violência juvenil.

Uma vez que a coleta de dados pode ter alto custo, é importante que o material reunido seja compartilhado ativamente e utilizado para avançar nos esforços de prevenção, em vez de ser mantido como documento confidencial ou coletado simplesmente para acumular estatísticas.

Fontes de dados sobre violência juvenil

Dados sobre a magnitude e as consequências da violência juvenil e sobre os fatores de risco podem ser obtidos a partir de uma ampla diversidade de fontes governamentais e não governamentais. Fontes potenciais de dados sobre violência juvenil estão listadas na Tabela 5.

Departamentos de governo, inclusive as áreas de educação, bem-estar social, trabalho, justiça e polícia, assim como órgãos nacionais de estatística constituem fontes potenciais de dados. Uma vez que cada sistema de dados tem suas próprias fragilidades, é conveniente compilar e coordenar dados de vários desses sistemas.

Papel do ministério da saúde na coleta de dados

Tendo em vista seu acesso ímpar a vítimas de violência interpessoal, o ministério da saúde tem um papel fundamental na coleta de dados. Sem dados desse ministério, as estatísticas sobre violência tendem a ser gravemente subestimadas (1). Idealmente, o ministério da saúde e suas agências parceiras deveriam coletar as informações relacionadas a seguir, preferencialmente em formato que permita desagregação dos dados por idade e sexo da vítima, e mecanismo (por exemplo, arma de fogo) que causou os ferimentos em decorrência do ato violento:

- mortes causadas por atos violentos;
- ferimentos não fatais causados por atos violentos;
- incapacitação resultante de violência praticada por jovens;
- consequências adversas para a saúde além de ferimentos causados por atos violentos;
- distribuição geográfica, contexto e circunstâncias dos incidentes; e
- impacto econômico da violência, inclusive custos para o sistema de atenção à saúde.

Sistemas de estatísticas vitais que mantêm dados sobre todos os óbitos podem ser um excelente ponto de partida. O ministério da saúde e agências parceiras devem promover o compartilhamento de dados e dar publicidade aos resultados de suas constatações, para contribuir para o avanço dos esforços de prevenção.

TABELA 5

Fontes potenciais de dados sobre violência juvenil

TIPOS DE DADOS E FONTES POTENCIAIS PARA COLETA DE INFORMAÇÕES		
TIPO DE DADO	FONTES DOS DADOS	EXEMPLOS DE INFORMAÇÕES COLETADAS
Mortalidade	Atestados de óbito, registros de estatísticas vitais, relatórios de investigadores, de médicos legistas ou de necrotérios	Características do falecido, causa da morte, localidade, momento e forma em que ocorreu a morte
Morbidade e outros dados de saúde	Registros de hospitais e de clínicas, ou outros registros médicos	Doenças, ferimentos, informações sobre saúde física, mental ou reprodutiva
Auto-relatado	Pesquisas, estudos especiais, grupos-alvo, meios de comunicação	Atitudes, crenças, comportamentos, práticas culturais, vitimização e perpetração, exposição à violência em casa e na comunidade
Comunidade	Registros populacionais, registros de governos locais, outros registros institucionais	Contagem e densidade populacional, níveis de renda e educação, taxas de desemprego, taxas de divórcio
Crime	Registros policiais, registros judiciais, laboratórios de análises criminais	Tipo de agressão, características do agressor, relacionamento entre a vítima e o agressor, circunstâncias em que ocorreu o fato
Econômico	Registros de programas, institucionais ou de agências, estudos especiais	Gastos com saúde, serviços sociais e habitacionais, custos do tratamento de ferimentos relacionados à violência, utilização dos serviços
Política ou legislação	Registros governamentais ou legislativos	Legislação, políticas e práticas institucionais

Fonte: (1), (233)

Além de dados sobre violência, o ministério da saúde deve coletar informações sobre os tipos e a distribuição de serviços disponíveis, e o número de pacientes com problemas de saúde relacionadas à violência atendidas por esses serviços. Os ministérios podem então utilizar esses dados para identificar falhas nos serviços e atuar no sentido de conseguir mais recursos para suprir essa necessidade.

Implantação de sistemas de informação sobre violência e ferimentos

Países que não dispõem de sistemas específicos de vigilância de atos de violência e dos danos decorrentes podem utilizar as fontes de dados apresentadas na Tabela 5 para investigar a extensão e a natureza da violência praticada por jovens, e monitorar tendências ao longo do tempo. Além disso, com algum esforço e modestos custos adicionais, algumas dessas fontes de dados podem servir de base para um sistema contínuo de vigilância de atos de violência e suas consequências. Uma vez que serviços médicos de emergência para vítimas com ferimentos graves causados por violência juvenil são os mesmos que atendem às pessoas feridas por outras causas – por exemplo, acidentes de trânsito –, os sistemas de informação sobre violência e ferimentos devem estar sempre aptos a capturar informações sobre todas as causas de ferimentos.

Para esse objetivo, as principais fontes são dados de atestados de óbito, registros de internação hospitalar e registros do setor de atendimento de emergência. Com apoio dos Centros dos Estados Unidos para Controle e Prevenção de Doenças, a OMS desenvolveu as *Diretrizes para vigilância de ferimentos*, disponível *on-line*, que oferecem assistência passo-a-passo sobre como desenvolver sistemas de vigilância (237). A experiência de muitos países mostra que, ao utilizar dados baseados em hospitais, a melhor forma de proceder é primeiramente testar o sistema em um hospital importante, e depois fazer mudanças na forma de coleta de dados e ampliar o sistema para outros hospitais. Muitos ministérios da saúde em todo o mundo utilizaram essas diretrizes para estabelecer sistemas de informação sobre ferimentos.

Por diversas razões, as fontes de dados já existentes frequentemente subestimam a extensão dos ferimentos relacionados à violência juvenil. Uma dessas razões é o fato de que muitas situações de violência praticada por jovens sequer são reportadas à polícia. Em alguns países, apenas entre 10% e 20% das mortes são registradas oficialmente em órgãos governamentais, qualquer que seja a causa; e muitos ferimentos – mesmo graves – não recebem cuidados médicos formais. Dados hospitalares, sejam de pacientes interna-

dos ou de setores de emergência, não podem incluir pessoas que não procuram atendimento, e esta tende a ser a situação de muitas vítimas da violência praticada por jovens. Portanto, é importante que sejam realizados levantamentos domiciliares e baseados na escola.

Por que levantamentos sobre a violência juvenil são importantes

Levantamentos especializados baseados em pesquisa domiciliar e nas escolas podem ser adequados para levar a uma compreensão mais profunda da violência juvenil e de comportamentos a ela relacionados, que, como se sabe, são precariamente representados em estatísticas coletadas como rotina. Esses comportamentos incluem *bullying*, porte de arma, envolvimento em brigas físicas, envolvimento com gangues, e consumo de bebidas alcoólicas e drogas. Para a realização de levantamentos domiciliares, os ministérios da saúde podem utilizar as *Diretrizes para a realização de pesquisas na comunidade sobre ferimentos e violência*, da OMS (238); e para levantamentos baseados na escola, a metodologia GSHS (12). Como alternativa, podem inserir questões sobre ferimentos em um levantamento nacional sobre saúde demográfica, para complementar dados hospitalares e outros dados já existentes.

Dados produzidos por levantamentos devem ser sempre identificados por idade e sexo, de modo a permitir a compreensão mais completa do problema. Podem ser registrados também por subgrupos que sabidamente estão em situação de maior risco – por exemplo, grupos de baixo status socioeconômico (a lista de grupos suscetíveis varia de um país para outro).

Suplementação de informações disponíveis por meio de pesquisas

Muitos países não dispõem de informações sobre fatores de risco, determinantes comportamentais, níveis de conhecimento e de percepção de risco, e prontidão para mudar comportamentos. Por outro lado, vigilância e levantamentos especializados não são suficientes para produzir todas as informações necessárias sobre fatores de risco, e tampouco podem testar boas práticas ou programas de prevenção da violência praticada por jovens. Assim sendo, esses sistemas devem ser suplementados com pesquisas rigorosas. Embora normalmente não seja a entidade responsável pela realização desses estudos, o ministério da saúde deve apoiar as pesquisas, colaborando com instituições prestigiosas nessa área, como escolas de saúde pública ou universidades que podem executar o trabalho.

Compilação e divulgação dos dados

Em alguns ministérios, a capacidade para realizar a coleta de dados é gravemente limitada pela falta de recursos. No entanto, deve ser possível pelo menos coletar e divulgar dados provenientes de outros ministérios e de outras fontes. É comum que dados já existentes não tenham sido analisados ou não sejam utilizados. Esses dados – especialmente sobre as causas que levaram à morte e sobre visitas aos setores de atendimento de emergência – podem ser compilados a baixo custo, e transformados em um material poderoso para demonstrar a necessidade de esforços de prevenção.

Opções de ações para melhorar a coleta e a divulgação de dados

CENTRAIS	AMPLIADAS	DESEJÁVEIS
Identificar fontes de dados existentes que contenham informações sobre a prevalência, as consequências e os fatores de risco para a violência juvenil.	<p>Compilar dados existentes sobre violência juvenil.</p> <p>Elaborar uma síntese baseada nos dados existentes.</p>	<p>Realizar e repetir regularmente levantamento nacional junto à população, sobre a prevalência e os fatores de risco para a violência juvenil.</p> <p>Garantir que fontes já existentes, como sistemas de informação sobre saúde, sistemas de registro de traumas de setores de atendimento de emergência, e sistemas de registros de dados vitais para causas de morte capturem dados sobre violência desagregados por idade e por sexo, utilizando códigos da Classificação Internacional de Doenças.</p>

4. Aumento da capacidade de avaliar os programas de prevenção existentes

Políticas e planos nacionais de prevenção da violência juvenil devem incluir, desde o início, esforços para monitorar e avaliar sua eficácia. Medidas da eficácia devem abranger efeitos de curto, médio e longo prazos. É particularmente importante estabelecer medidas de referência antes que uma intervenção seja implantada.

Monitoramento da violência juvenil no nível da população

Assim como outros problemas de saúde pública – como HIV/aids, malária e doenças relacionadas ao consumo de tabaco –, o monitoramento da violência praticada por jovens no nível da população normalmente é realizado por meio da determinação de indicadores para rastrear mudanças na natureza e na extensão, tanto do problema enfrentado quando dos fatores de risco. No caso de HIV, por exemplo, devem ser medidas as taxas de incidência e as taxas de uso de preservativos. Em algumas localidades, dependendo da disponibilidade de sistemas de registro de dados vitais e de informações sobre saúde, pode ser possível monitorar indicadores por meio de informações coletadas como rotina. Em outros lugares, onde sistemas de informação estão menos desenvolvidos, e no caso de indicadores de comportamento que não podem ser medidos por meio desses sistemas, o monitoramento é feito por meio de levantamentos periódicos baseados na população, que incluem métodos como levantamento sobre vitimização por crime ou comportamento de risco em meio a jovens. O desenvolvimento e o monitoramento de indicadores no nível da população produzem informações contínuas sobre tendências nos problemas analisados, nos fatores de risco e nos fatores de proteção. Essas informações permitem medir o impacto que programas específicos de proteção exercem sobre a violência juvenil, rastrear a forma como um problema vem respondendo a outras políticas e outros programas que, mesmo não sendo voltados à prevenção da violência, podem influenciar fatores de risco e determinantes sociais, tais como desigualdade econômica e desemprego.

Embora o monitoramento envolva o rastreamento de uns poucos indicadores da violência praticada por jovens ao longo do tempo, a avaliação de programas específicos de prevenção dessa violência envolve um processo de pesquisa muito mais profundo, que visa verificar se um programa em particular vem produzindo os efeitos pretendidos. Este processo é conhecido como avaliação de resultados.

Avaliação de resultados de programas específicos de prevenção da violência

A avaliação de resultados busca, especificamente, determinar se uma intervenção teve sucesso para gerar as mudanças pretendidas – por exemplo, em fatores de risco, comportamentos, ou na frequência de ferimentos e mortes relacionados com a violência. A principal preocupação ao elaborar uma avaliação de resultados é garantir que qualquer explicação alternativa para as mudanças observadas possa ser descartada, para assegurar que essas mudanças sejam resultado da intervenção, e não de outros fatores, de modo que os recursos certamente não sejam desperdiçados com intervenções ineficazes ou menos eficazes. Da mesma forma, qualquer avaliação de resultados deve comparar baixos níveis de violência juvenil em grupos expostos a uma intervenção de mudança ao longo do tempo, e em comparação com grupos muito semelhantes de pessoas que vivem no mesmo tipo de ambiente, e que não foram expostas à intervenção.

Dada a limitação geográfica da base de evidências de programas de prevenção da violência juvenil, é fundamental garantir que os países de renda média e baixa incorporem planos de avaliação. Uma avaliação de resultados rigorosa requer expertise científica desde o início da fase de planejamento, de modo a garantir a seleção adequada de objetivos de prevenção, o desenvolvimento de um modelo lógico, e a escolha correta de um modelo de pesquisa, das populações estudadas, dos resultados, das fontes de dados e dos métodos de análise. Consequentemente, muitas vezes é fundamental a parceria com uma instituição acadêmica ou de pesquisa com histórico consistente de realização de estudos de avaliação de resultados.

Em última análise, a seleção da abordagem de avaliação de resultados a ser adotada será orientada por perguntas que precisam ser respondidas e pelo grau de precisão necessário para que se possa atribuir os efeitos observados à intervenção. Os benefícios de cada abordagem deverão ser ponderados em relação às limitações práticas e financeiras do programa de intervenção. Diferentes tipos de avaliação de resultados também podem ser úteis em diferentes estágios do programa. Por exemplo, no início de uma nova estratégia de prevenção, coletar dados dos participantes antes e após a implementação pode contribuir para determinar se a abordagem parece promissora. Seriam positivas as indicações de que as mudanças parecem ir na direção certa, ou que têm suficiente magnitude, ou que são semelhantes a outros programas voltados a resultados semelhantes – ou ainda melhores do que aqueles. Posteriormente, um desenho de experimento controlado ou um experimento de controle randomizado pode ser utilizado para produzir mais evidências de que a intervenção certamente estaria contribuindo para as mudanças desejadas. Uma vez determinado que a estratégia funciona, a incorporação rotineira da coleta de dados de resultados pode ser utilizada para monitorar a eficácia contínua da intervenção.

Options for action on monitoring and evaluation

CENTRAIS	AMPLIADAS	DESEJÁVEIS
<p>Conduzir avaliações do desenvolvimento e do processo de programas de prevenção da violência juvenil.</p> <p>Identificar fontes de dados que podem fornecer informações sobre a eficácia de seu programa, seu projeto ou sua política a partir das fontes de dados existentes – por exemplo, registros de setores de atendimento de emergência.</p> <p>Coletar ao menos dados de implementação – por exemplo, informações sobre desligamentos do programa; organizar grupos-alvo e realizar entrevistas aprofundadas com vários interessados, para identificar possíveis pontos fortes e fragilidades do programa.</p>	<p>Realizar uma avaliação de resultados simples, coletando dados antes e depois da intervenção, tentando comparar resultados do grupo que recebeu a intervenção com aqueles de outro grupo que apresenta as mesmas características, mas não recebeu a intervenção.</p>	<p>Realizar avaliação de resultados quasi-experimentais ou experimentos randomizados controlados, com um grupo experimental e um grupo-controle semelhante ao grupo que recebe a intervenção, mas que não está exposto ao programa.</p> <p>Publicar seus resultados de avaliação em revistas científica.</p>

5. Estabelecimento de uma estrutura de políticas

Documentos de políticas, como estratégias e planos de ação nacionais, são importantes para garantir que atividades de prevenção da violência juvenil sejam adequadamente planejados, coordenados e implementados. Há inúmeras questões a considerar em relação a essas políticas e esses planos.

- Uma seção sobre prevenção da violência juvenil deve ser incluída em todos os planos nacionais de saúde pública.
- Cada ministério da saúde deve desenvolver um plano nacional de ação para a prevenção da violência. Esse documento deve definir claramente as atividades planejadas pelo ministério e os resultados esperados, e deve fornecer mais detalhes que possam ser incluídos no plano nacional geral para a saúde pública.
- Quando possível, é desejável que seja elaborado um plano de ação adicional, orientando a colaboração entre setores. Esse plano deve ser elaborado por representantes dos setores envolvidos – por exemplo, saúde, justiça e educação –, estabelecendo para cada um deles as atividades a serem realizadas e os resultados a serem alcançados individualmente, de modo a facilitar a colaboração entre diversos ministérios.

Desenvolvimento de um plano de ação para a prevenção da violência juvenil voltado ao setor da saúde

O ministério da saúde deve liderar o desenvolvimento de um plano de ação para o setor da saúde. A experiência vem demonstrando que o processo de desenvolvimento de um documento de política nos níveis nacional ou local é tão importante quanto o documento em si. O processo deve envolver representantes do governo, de organizações não governamentais e da academia, e deve incluir todos os setores relevantes. Um bom ponto de partida é avaliar as atividades de prevenção em curso, para identificar falhas, identificar quais dados estão disponíveis, e mapear os principais indivíduos e grupos envolvidos na prevenção.

A formulação de um plano nacional requer discussões sobre definições, objetivos e indicadores. Deve abranger todos os tópicos relevantes – coleta de dados, políticas de prevenção, legislação e programas, construção de competências e aumento do nível de conscientização. Atenção especial deve ser dedicada a garantir que esforços de prevenção autônomos – como esforços voltados à prevenção de maus-tratos a crianças, de *bullying* e da violência relacionada ao consumo de bebidas alcoólicas – sejam adequadamente incorporados à agenda mais ampla da prevenção da violência juvenil. Todos os planos de ação devem levar em conta as diferentes necessidades das crianças, dos adolescentes e de jovens adultos como vítimas da violência juvenil ou como potenciais ou reais perpetradores.

Planos de ação multissetoriais

Em termos ideais, os países deveriam também desenvolver um plano de ação para orientar o trabalho colaborativo de prevenção da violência juvenil entre os setores da saúde e outros setores, inclusive justiça, educação, trabalho, finanças, aplicação da lei e bem-estar social – setores que têm papel importante a desempenhar na prevenção da violência juvenil. A coordenação dos esforços entre esses diferentes setores não constitui uma tarefa simples, principalmente em países em que projetos multissetoriais não são comuns. No entanto, é algo que o ministério da saúde pode facilitar, apoiando o desenvolvimento conjunto de um plano de ação que formalize os papéis das diversas agências no trabalho de prevenção da violência juvenil.

A necessidade de um trabalho multissetorial há muito vem sendo reconhecida em outras áreas da saúde pública. Na prevenção da malária, por exemplo, o ministério da saúde deve trabalhar ao lado do ministério de obras públicas, para drenar áreas alagadas. Não existe um meio que isoladamente possa resolver esse problema, e a definição de quem deve colaborar, e como deve colaborar, dependerá dos projetos específicos disponíveis. Por exemplo, esforços colaborativos poderiam ser fortalecidos se inicialmente fossem divulgados para os ministérios pertinentes relatórios produzidos pela unidade de prevenção da violência do ministério da saúde; e por meio da realização de programas internos de capacitação em outros ministérios, para aumentar o conhecimento e a conscientização sobre áreas em que haverá colaboração. Coordenadores e unidades de prevenção da violência devem fazer uma lista das questões de política pública que podem se beneficiar de apoios mais amplos, e buscar sistematicamente a colaboração de outros setores para essas questões.

Esforços legislativos

A aprovação e a aplicação de leis sobre crime e violência são ações críticas para o estabelecimento de normas de comportamento aceitáveis e não aceitáveis, e para criar sociedades seguras e pacíficas. São particularmente importantes estratégias para permitir que a violência interpessoal seja relatada em condições de segurança, e que haja garantias de que a proteção e o apoio jurídicos estejam disponíveis a todos os cidadãos. Em certas circunstâncias, a ameaça de sanções criminais pode ter efeito de intimidação – por exemplo, sobre pessoas que mantêm laços sociais fortes com perpetradores, ou quando é alta a certeza de punição, ainda que não necessariamente sua severidade. Portanto, um objetivo importante para a prevenção da violência é fortalecer a colaboração entre os setores de saúde pública e de justiça criminal, além de instituições fundamentais de segurança, como a polícia, para aumentar as chances de que perpetradores potenciais de violência juvenil sintam-se intimidados ante a prática de um crime – e caso contrário, que ao menos sejam responsabilizados por suas ações. Quando necessário, o apoio para fortalecer as instituições relevantes nesses setores pode ajudar a melhorar os níveis de aplicação da lei.

Leis particularmente relevantes para a prevenção da violência juvenil

Uma condição crítica para o desenvolvimento de políticas e programas para a prevenção da violência praticada por jovens é a revisão da legislação existente, com vistas a identificar falhas que possam demandar correção por meio da aprovação de novas leis, assim como a revisão de leis já existentes cuja aplicação talvez seja inadequada. Pode ser útil também fazer uma leitura da legislação existente em outros países sobre prevenção da violência juvenil, especialmente daqueles com características sociais e culturais semelhantes.

Exemplos de leis que podem ser utilizadas para modificar fatores de risco para a violência juvenil incluem regramentos sobre: preço, taxação e acesso a bebidas alcoólicas; proibição de punição física e maus-tratos a crianças; detenção por abuso de crianças e relatos sobre a ocorrência; acesso a armas de fogo, posse e transporte dessas armas; e associação a gangues. Leis que podem ajudar a fortalecer fatores de proteção para a violência juvenil incluem medidas relevantes para moradia, segurança social, educação e emprego.

Opções para o desenvolvimento de uma estrutura de políticas

CENTRAIS	AMPLIADAS	DESEJÁVEIS
Todos os passos do processo de desenvolvimento de política pública são cruciais para os esforços de prevenção da violência, e podem ser realizados com quase nenhum ou muito poucos recursos adicionais.		
Rever leis existentes sobre prevenção da violência juvenil.		

6. Desenvolvimento de competências para a prevenção da violência juvenil

A prevenção da violência juvenil requer equipes informadas e habilidosas, estruturas de apoio e redes eficazes. Todas essas áreas podem demandar fortalecimento, e os ministérios da saúde têm um papel fundamental nesse aspecto.

Desenvolvimento de competências para recursos humanos

Capacitação adequada é condição essencial para ajudar a criar recursos humanos competentes. Essa condição aplica-se a todos os indivíduos, desde membros da equipe, inclusive aqueles com posição de destaque, a formuladores de política de nível sênior. O objetivo é contar com profissionais com ampla diversidade de experiências, atuando no campo da prevenção da violência juvenil com uma base comum de conhecimentos e habilidades. Até este momento, a capacitação em prevenção da violência não tem sido considerada de maneira rotineira. Os ministérios da saúde podem lidar com essa deficiência centrando atenção em:

- **capacitação para a prevenção da violência juvenil.** Essa capacitação deveria ocorrer como rotina, tanto em instituições acadêmicas – escolas de saúde pública, de enfermagem e de medicina – quanto na formação em serviço de pessoal da área médica, profissionais que atuam em coleta de dados e equipes relevantes em outros departamentos de governo. Uma ferramenta útil para esse objetivo é o TEACH-VIP, um currículo de capacitação em módulos, direcionado à prevenção de ferimentos e violência. O TEACH-VIP foi desenvolvido pela OMS, com apoio de uma rede de especialistas de várias regiões do mundo, e tem sido utilizado com sucesso por agências governamentais, centros de atendimento de ferimentos, organizações não governamentais e departamentos acadêmicos (239).
- **desenvolvimento de habilidades técnicas e profissionais.** Habilidades técnicas relevantes incluem a realização de pesquisa e a implantação de sistemas de supervisão. Habilidades profissionais incluem gestão de projetos, captação de recursos, comunicação e liderança. O ministério da saúde deve identificar indivíduos-chave e apoiar sua capacitação – inclusive por meio de intercâmbio, colaboração com outras instituições e mentoria.

Manutenção de redes eficazes

Redes de colaboração – dentro dos países e entre países – constituem um elemento importante de prevenção da violência juvenil. Dentro dos países, esforços de prevenção tendem a ser distribuídos através de diversos setores públicos e privados, e por esse motivo demandam boa coordenação. Os ministérios da saúde podem ajudar a estabelecer redes nacionais, conectando setores para viabilizar maior eficiência na troca de informações, planejamento e ações. Entre os países, trocas técnicas podem acelerar a compreensão de melhores práticas no campo e ajudar a formular agendas de políticas.

Opções para desenvolvimento de competências

CENTRAIS	AMPLIADAS	DESEJÁVEIS
Integrar a prevenção da violência juvenil a currículos e programas de capacitação já existentes para profissionais das áreas da saúde e de serviços sociais. Estabelecer um ponto focal ou uma unidade encarregada da prevenção da violência juvenil.	Desenvolver com outros setores e organizações não governamentais uma estratégia sobre como aumentar as competências humanas para lidar com a prevenção da violência juvenil.	Estabelecer um plano de carreira para profissionais da área de prevenção da violência. Estabelecer cursos ou programas de nível universitário na área da prevenção da violência.

Conclusão

A violência juvenil não é um problema simples, com soluções fáceis. No entanto, melhorias na prevenção são possíveis, especialmente em países de renda média e baixa. Há conhecimento e experiência suficientes sobre o tema para que qualquer país comece a enfrentar o problema. Um dos maiores obstáculos para a prevenção eficaz da violência juvenil tem sido a falta de informação sobre o que funciona, e sobre a viabilidade de implementação dessas estratégias em países de renda média e baixa. Assim sendo, este manual discutiu de que maneira estratégias e programas podem ser construídos com base em evidências, e de que maneira podem também gerar evidências, de forma que no futuro seja mais fácil elaborar políticas e programas subsidiados por evidências, voltados à prevenção da violência juvenil.

Uma abordagem abrangente para a prevenção da violência praticada por jovens inclui intervenções em todos os níveis do modelo ecológico. Estas devem enfrentar um conjunto de fatores de risco, que variam da desigualdade econômica ao problema de maus-tratos a crianças, à hiperatividade e a outros problemas infantis de saúde mental. Programas sobre parentagem; desenvolvimento na primeira infância; capacitação em habilidades sociais e de vida baseadas na escola; abordagens terapêuticas; e políticas para reduzir o acesso a bebidas alcoólicas e o consumo prejudicial dessas bebidas mostraram-se recursos promissores na prevenção da violência juvenil em países de alta renda, e em alguns países de renda média e baixa. Assim sendo, esses programas fornecem um ponto de partida para novos esforços para prevenir a violência juvenil, e para subsidiar possíveis mudanças por ocasião da revisão dos esforços de prevenção da violência já existentes.

Este manual menciona diversos princípios para o fortalecimento de programas de prevenção da violência praticada por jovens, entre os quais:

- Políticas, planos e programas devem estar fundamentados em evidências científicas geradas por estudos locais e globais sobre a magnitude, as consequências, as causas e a possibilidade de prevenção da violência juvenil, e da eficácia de várias estratégias.
- Sempre que possível, o planejamento, a implementação e o monitoramento de programas de prevenção da violência juvenil devem valer-se da expertise e da infraestrutura de saúde pública existentes.
- Embora seja necessária para uma resposta bem-sucedida à violência praticada por jovens, a abordagem baseada em evidências não é suficiente por si só. Para que uma resposta sustentável e de grande alcance seja possível, deve haver uma coordenação do trabalho realizado pelos diferentes setores, grupos e indivíduos envolvidos.

Ganhos significativos serão conquistados por meio da adoção desses princípios para uma abordagem sistemática e coordenada à prevenção da violência juvenil. As taxas de violência juvenil cairão, e haverá avanços em aspectos positivos de desenvolvimento social e de saúde dos jovens. Aumentando progressivamente o número de agências que respondem à violência juvenil por meio da adoção dos princípios resumidos neste manual, a base de evidências será ampliada. Informações transmitidas com segurança científica estarão à disposição para o desenvolvimento de políticas e programas, e para ajudar na alocação de recursos. Uma abordagem à violência juvenil que seja baseada em evidências é essencial para o sucesso de longo prazo em sua prevenção. Atualmente, por estar geograficamente restrita aos países de alta renda, a base de evidências não desperta confiança plena em tomadores de decisões em países de renda média e baixa. Portanto, o aumento do número de programas de prevenção da violência juvenil realizados de modo a produzir evidências é vital para que uma abordagem baseada em evidências venha a ser utilizada no futuro.

Referências

1. Krug E, Dahlberg L, Mercy J, Zwi A, Lozano R. World report on violence and health. Geneva: World Health Organization; 2002.
2. Global status report on violence prevention 2014. Geneva: World Health Organization; 2014.
3. Handbook for Guideline Development. 2 ed. Geneva: World Health Organization; 2014.
4. Mercy JA, Butchart A, Farrington D, Cerdá M. In: World report on violence and health 2002. Geneva: World Health Organization; 2002:23–56.
5. Mercy JA, Butchart A, Rosenberg ML, Dahlberg L, Harvey A. Preventing violence in developing countries: a framework for action. *International Journal of Injury Control and Safety Promotion*. 2008;15(4):197–208.
6. Smith PK, Shu S. What good schools can do about bullying: findings from a survey in English schools after a decade of research and action. *Childhood*. 2000;7(2):193–212.
7. Sivarajasingam V, Page N, Morgan P, Matthews K, Moore S, Shepherd J. Trends in community violence in England and Wales 2005–2009. *Injury-International Journal of the Care of the Injured*. 2014;45(3):592–8.
8. Florence C, Shepherd J, Brennan I, Simon T. Effectiveness of anonymised information sharing and use in health service, police, and local government partnership for preventing violence related injury: experimental study and time series analysis. *British Medical Journal*. 2011;342:d3313.
9. Gawryszewski VP, Silva MMA, Malta DC, Kegler SR, Mercy JA, Mascarenhas MDM, et al. Violence-related injury in emergency departments in Brazil. *Revista Panamericana De Salud Publica-Pan American Journal of Public Health*. 2008;24(6):400–8.
10. Injury Prevention & Control: Data & Statistics (WISQARSTM) [Internet]. United States Centers for Disease Control and Prevention; 2014 (<http://www.cdc.gov/injury/WISQARS/>, accessed 20 August 2014).
11. Nicol A, Knowlton LM, Schuurman N, Matzopoulos R, Zargarán E, Cinnamon J, et al. Trauma Surveillance in Cape Town, South Africa: An Analysis of 9236 Consecutive Trauma Center Admissions. *Jama Surgery*. 2014;149(6):549–56.
12. Global School-based Student Health Survey (GSHS) [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2014 (<http://www.who.int/chp/gshs/en/>, accessed 20 August 2014).
13. Enzmann D, Marshall IH, Killias M, Junger-Tas J, Steketee M, Gruszczynska B. Self-reported youth delinquency in Europe and beyond: First results of the second international self-report delinquency study in the context of police and victimization data. *European Journal of Criminology*. 2010;7(2):159–83.
14. Leen E, Sorbring E, Mawer M, Holdsworth E, Helsing B, Bowen E. Prevalence, dynamic risk factors and the efficacy of primary interventions for adolescent dating violence: An international review. *Aggression and Violent Behavior*. 2013;18(1):159–74.
15. Swart L-A, Seedat M, Stevens G, Ricardo I. Violence in adolescents' romantic relationships: findings from a survey amongst school-going youth in a South African community. *Journal of Adolescence*. 2002;25(4):385–95.
16. Philpart M, Goshu M, Gelaye B, Williams MA, Berhane Y. Prevalence and risk factors of gender-based violence committed by male college students in Awassa, Ethiopia. *Violence and Victims*. 2009;24(1):122–36.

17. Hidden in plain sight: A statistical analysis of violence against children. UNICEF: New York; 2014.
18. Zohoori N, Ward E, Gordon G, Wilks R, Ashley D, Forrester T. Non-fatal violence-related injuries in Kingston, Jamaica: a preventable drain on resources. *Injury Control and Safety Promotion*. 2002;9(4):255–62.
19. WHO and the International Spinal Cord Society. *International perspectives on spinal cord injury*. World Health Organization: Geneva; 2013.
20. Brown DW, Riley L, Butchart A, Kann L. Bullying among youth from eight African countries and associations with adverse health behaviors. *Pediatric Health*. 2008;2(3):289–299.
21. Fekkes M, Pijpers FI, Fredriks AM, Vogels T, Verloove-Vanhorick SP. Do bullied children get ill, or do ill children get bullied? A prospective cohort study on the relationship between bullying and health-related symptoms. *Pediatrics*. 2006;117(5):1568–74.
22. Ttofi MM, Farrington DP, Lösel F, Loeber R. Do the victims of school bullies tend to become depressed later in life? A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Journal of Aggression, Conflict and Peace Research*. 2011;3(2):63–73.
23. Herrenkohl TI, Herrenkohl RC. Examining the overlap and prediction of multiple forms of child maltreatment, stressors, and socioeconomic status: A longitudinal analysis of youth outcomes. *Journal of Family Violence*. 2007;22(7):553–62.
24. Sousa C, Herrenkohl TI, Moylan CA, Tajima EA, Klika JB, Herrenkohl RC, et al. Longitudinal study on the effects of child abuse and children's exposure to domestic violence, parent-child attachments, and antisocial behavior in adolescence. *Journal of Interpersonal Violence*. 2011;26(1):111–36.
25. Loeber R, Burke JD. Developmental pathways in juvenile externalizing and internalizing problems. *Journal of Research on Adolescence*. 2011;21(1):34–46.
26. Mrug S, Windle M. Prospective effects of violence exposure across multiple contexts on early adolescents' internalizing and externalizing problems. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2010;51(8):953–61.
27. Eaton DK, Kann L, Kinchen S, Shanklin S, Flint KH, Hawkins J, et al. Youth risk behavior surveillance – United States, 2011. *Morbidity and mortality weekly report surveillance summaries* (Washington, DC: 2002). 2012;61(4):1–162.
28. Kokko K, Tremblay RE, Lacourse E, Nagin DS, Vitaro F. Trajectories of prosocial behavior and physical aggression in middle childhood: Links to adolescent school dropout and physical violence. *Journal of Research on Adolescence*. 2006;16(3):403–28.
29. Loeber R, Farrington DP, Stouthamer-Loeber M, White HR. *Violence and serious theft: Development and prediction from childhood to adulthood*. London: Taylor & Francis; 2008.
30. Lösel F, Farrington DP. Direct protective and buffering protective factors in the development of youth violence. *American Journal of Preventive Medicine*. 2012;43(2):S8–S23.
31. Jaffee SR, Strait LB, Odgers CL. From correlates to causes: can quasi-experimental studies and statistical innovations bring us closer to identifying the causes of antisocial behavior? *Psychological bulletin*. 2012;138(2):272.
32. Tanner-Smith EE, Wilson SJ, Lipsey MW. Risk factors and crime. *The Oxford handbook of criminological theory*. Oxford: Oxford University Press; 2013:89–111.
33. Lipsey MW, Derzon JH. Predictors of violent or serious delinquency in adolescence and early adulthood: a synthesis of longitudinal research. In: Loeber R, Farrington DP, editors. *Serious and violent juvenile offenders: risk factors and successful interventions*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications; 1998:86–105.
34. Ferguson CJ, San Miguel C, Hartley RD. A multivariate analysis of youth violence and aggression: the influence of family, peers, depression, and media violence. *The Journal of Pediatrics*. 2009;155(6):904–8. e3.
35. Thornberry TP. Membership in youth gangs and involvement in serious and violent offending. In: Loeber R, Farrington DP, editors. *Serious and violent juvenile offenders: risk factors and successful interventions*. London: Sage Publications; 1998:147–66.

REFERÊNCIAS

36. Melde C, Esbensen F-A. Gangs and violence: Disentangling the impact of gang membership on the level and nature of offending. *Journal of Quantitative Criminology*. 2013;29(2):143–66.
37. Deater-Deckard K. Annotation: Recent research examining the role of peer relationships in the development of psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2001;42(05):565–79.
38. Kendler K, Jacobson K, Myers J, Eaves L. A genetically informative developmental study of the relationship between conduct disorder and peer deviance in males. *Psychological Medicine*. 2008;38(07):1001–11.
39. Homel R, Clark J. The prediction and prevention of violence in pubs and clubs. *Crime Prevention Studies*. 1994;3:1–46.
40. Mattila VM, Parkkari J, Lintonen T, Kannus P, Rimpelä A. Occurrence of violence and violence-related injuries among 12–18-year-old Finns. *Scandinavian Journal of Public Health*. 2005;33(4):307–13.
41. Chikritzhs T, Catalano P, Stockwell T, Donath S, Ngo H, Young D, et al. Australian alcohol indicators, 1990–2001. Patterns of alcohol use and related harms for Australian states and territories. Perth: National Drug Research Institute, Turning Point 2003;200.
42. Maguin E, Hawkins JD, Catalano RF, Hill K, Abbott R, Herrenkohl T. Risk factors measured at three ages for violence at age 17–18. Paper presented at the American Society of Criminology, November 1995, Boston, MA.
43. Resnick MD, Ireland M, Borowsky I. Youth violence perpetration: what protects? What predicts? Findings from the National Longitudinal Study of Adolescent Health. *Journal of Adolescent Health*. 2004;35(5):424. e1–. e10.
44. Federal Bureau of Investigation. Uniform crime reports: Crime in the United States, 2013, Arrest Tables 39-42 [Internet]. Washington, DC: US Department of Justice, Federal Bureau of Investigation [cited 2015 Jun 08]. Available from: <http://www.fbi.gov/about-us/cjis/ucr/crime-in-the-u.s/2013/crime-in-the-u.s.-2013/persons-arrested/persons-arrested>
45. Lynch JP, Pridemore WA. Crime in international perspective. *Crime and public policy*. 2011:5–52.
46. Elliott DS, Huizinga D, Menard S. Multiple problem youth: delinquency, drugs and mental health problems. New York, NY: Springer Science & Business Media; 1989.
47. Farrington DP. Childhood, adolescent and adult features of violent males. *Aggressive Behavior: Springer*; 1994:215–40.
48. Jansen PW, Verlinden M, Dommisse-van Berkel A, Mieloo C, van der Ende J, Veenstra R et al. Prevalence of bullying and victimization among children in early elementary school: Do family and school neighbourhood socioeconomic status matter? *BMC Public Health*. 2012;12(1):494.
49. Butchart A, Engström K. Sex-and age-specific relations between economic development, economic inequality and homicide rates in people aged 0–24 years: a cross-sectional analysis. *Bulletin of the World Health Organization*. 2002;80(10):797–805.
50. Frisell T, Lichtenstein P, Långström N. Violent crime runs in families: a total population study of 12.5 million individuals. *Psychological Medicine*. 2011;41(01):97–105.
51. Farrington DP. Understanding and preventing youth crime. York, UK: York Publishing Services Limited; 1996.
52. Sampson R, Laub J. Crime in the making: Pathways and turning points through life. Cambridge, MA: Harvard University Press; 1993.
53. Loeber R, Hay D. Key issues in the development of aggression and violence from childhood to early adulthood. *Annual Review of Psychology*. 1997;48(1):371–410.
54. Farrington DP. Childhood aggression and adult violence: Early precursors and later life outcomes. The development and treatment of childhood aggression. 1991:5–29.
55. Olds DL. Preventing child maltreatment and crime with prenatal and infancy support of parents: the nurse-family partnership. *J Scand Stud Criminol Crime Prev*. 2008;9(S1):2–24.

56. Fang X, Corso PS. Child maltreatment, youth violence, and intimate partner violence: developmental relationships. *Am J Prev Med.* 2007;33(4):281–90.
57. Smith C, Thornberry TP. The relationship between childhood maltreatment and adolescent involvement in delinquency. *Criminology.* 1995;33(4):451–81.
58. Maxfield MG, Widom CS. The cycle of violence: Revisited 6 years later. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine.* 1996;150(4):390–5.
59. McCord, J. A thirty-year follow-up of treatment effects. *American Psychologist.* 1978;33(3):284.
60. Haapasalo J, Pokela E. Child-rearing and child abuse antecedents of criminality. *Aggression and Violent Behavior.* 1999;4(1):107–27.
61. Bernat DH, Oakes JM, Pettingell SL, Resnick M. Risk and direct protective factors for youth violence: results from the National Longitudinal Study of Adolescent Health. *American Journal of Preventive Medicine.* 2012;43(2):S57–S66.
62. Sethi D. European report on preventing violence and knife crime among young people. Geneva: World Health Organization; 2010.
63. Moffitt TE. The neuropsychology of conduct disorder. *Development and Psychopathology.* 1993;5(1–2):135–51.
64. Lynam D, Moffitt T, Stouthamer-Loeber M. Explaining the relation between IQ and delinquency: Class, race, test motivation, school failure, or self-control? *Journal of Abnormal psychology.* 1993;102(2):187.
65. Stattin H, Klackenber-Larsson I. Early language and intelligence development and their relationship to future criminal behavior. *Journal of Abnormal Psychology.* 1993;102(3):369.
66. Ward DA, Tittle CR. IQ and delinquency: A test of two competing explanations. *Journal of Quantitative Criminology.* 1994;10(3):189–212.
67. Boyer D, Fine D. Sexual abuse as a factor in adolescent pregnancy and child maltreatment. *Family Planning Perspectives.* 1992:4–19.
68. Pemberton CK, Neiderhiser JM, Leve LD, Natsuaki MN, Shaw DS, Reiss D et al. Influence of parental depressive symptoms on adopted toddler behaviors: An emerging developmental cascade of genetic and environmental effects. *Development and Psychopathology.* 2010;22(04):803–18.
69. Chassin L, Rogosch F, Barrera M. Substance use and symptomatology among adolescent children of alcoholics. *Journal of Abnormal Psychology.* 1991;100(4):449.
70. Hill SY, Muka D. Childhood psychopathology in children from families of alcoholic female probands. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry.* 1996;35(6):725–33.
71. Bangalore S, Messerli FH. Gun ownership and firearm-related deaths. *The American Journal of Medicine.* 2013;126(10):873–6.
72. Siegel M, Ross CS, King III C. The relationship between gun ownership and firearm homicide rates in the United States, 1981–2010. *American Journal of Public Health.* 2013;103(11):2098–105.
73. Anglemeyer A, Horvath T, Rutherford G. The accessibility of firearms and risk for suicide and homicide victimization among household members: a systematic review and meta-analysis. *Annals of Internal Medicine.* 2014;160(2):101–10.
74. Rogers ML, Pridemore WA. The effect of poverty and social protection on national homicide rates: Direct and moderating effects. *Social Science Research.* 2013;42(3):584–95.
75. Keane J, Bell P. Confidence in the police: Balancing public image with community safety – a comparative review of the literature. *International Journal of Law Crime and Justice.* 2013;41(3):233–46.
76. Brook DW, Brook JS, Rosen Z, De la Rosa M, Montoya ID, Whiteman M. Early risk factors for violence in Colombian adolescents. *The American Journal of Psychology.* 2003;160(8):1470–1478.
77. Sovereign FA, Ward CL, Visser I, Burton P. Serious, violent young offenders in South Africa – are they life-course persistent offenders? *Journal of Interpersonal Violence.* 23 February 2015:0886260515570748.

REFERÊNCIAS

78. Hughes K, Bellis MA, Hardcastle KA, Butchart A, Dahlberg LL, Mercy JA et al. Global development and diffusion of outcome evaluation research for interpersonal and self-directed violence prevention from 2007 to 2013: A systematic review. *Aggression and Violent Behavior*. 2014;19(6):655–62.
79. Dahlberg LL, Butchart A. State of the science: violence prevention efforts in developing and developed countries. *International Journal of Injury Control and Safety Promotion*. 2005;12(2):93–104.
80. Peacock S, Konrad S, Watson E, Nickel D, Muhajarine N. Effectiveness of home visiting programs on child outcomes: a systematic review. *BMC public health*. 2013;13(1):17.
81. Kitzman HJ, Olds DL, Cole RE, Hanks CA, Anson EA, Arcoleo KJ et al. Enduring effects of prenatal and infancy home visiting by nurses on children: follow-up of a randomized trial among children at age 12 years. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*. 2010;164(5):412–8.
82. Bilukha O, Hahn RA, Crosby A, Fullilove MT, Liberman A, Moscicki E et al. The effectiveness of early childhood home visitation in preventing violence – a systematic review. *American Journal of Preventive Medicine*. 2005;28(2):11–39.
83. Olds D, Henderson CR, Robert Cole Jr JE, Kitzman H, Luckey D, Pettitt L et al. Long-term effects of nurse home visitation on children’s criminal and antisocial behavior: Fifteen-year follow-up of a randomized controlled trial. In: Feldman MA, editor. *Early intervention: The essential readings*. Oxford, UK: Blackwell; 2004:238–55.
84. Olds DL, Kitzman HJ, Cole RE, Hanks CA, Arcoleo KJ, Anson EA, et al. Enduring effects of prenatal and infancy home visiting by nurses on maternal life course and government spending: follow-up of a randomized trial among children at age 12 years. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2010;164(5):419–24.
85. Knerr W, Gardner F, Cluver L. Improving positive parenting skills and reducing harsh and abusive parenting in low- and middle-income countries: A systematic review. *Prev Sci*. 2013; DOI 10.1007/s11121-012-0314-1.
86. Karoly LA, Kilburn MR, Cannon JS. *Early childhood interventions: Proven results, future promise*. Rand Corporation; 2006.
87. Barlow J, Jonston I, Kendrick D, Polnay L, Stewart-Brown S. Individual and group-based parenting programmes for the treatment of physical child abuse and neglect. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2006(3).
88. Herrenkohl TI, Maguin E, Hill KG, Hawkins JD, Abbott RD, Catalano RF. Developmental risk factors for youth violence. *Journal of Adolescent Health*. 2000;26(3):176–86.
89. Piquero AR, Farrington DP, Welsh BC, Tremblay R, Jennings WG. Effects of early family/parent training programs on antisocial behavior and delinquency. *Journal of Experimental Criminology*. 2009;5(2):83–120.
90. Furlong M, McGilloway S, Bywater T, Hutchings J, Smith SM, Donnelly M. Behavioural and cognitive-behavioural group-based parenting programmes for early-onset conduct problems in children aged 3 to 12 years. *The Cochrane Library*. 2012.
91. Sandler I, Schoenfelder E, Wolchik S, MacKinnon D. Long-term impact of prevention programs to promote effective parenting: Lasting effects but uncertain processes. *Annual review of Psychology*. 2011;62:299.
92. Law J, Plunkett C, Taylor J, Gunning M. Developing policy in the provision of parenting programmes: Integrating a review of reviews with the perspectives of both parents and professionals. *Child: care, health and development*. 2009;35(3):302–12.
93. Wyatt Kaminski J, Valle L, Filene J, Boyle C. A Meta-analytic review of components associated with parent training program effectiveness. *Journal of Abnormal Child Psychology*. 2008;36(4):567–89.
94. University of Colorado, Boulder?Institute of Behavioral Science,?Center for the Study and Prevention of Violence. *Blueprints for healthy youth development 2014* [cited 2014 15.12.2014] (<http://www.blueprintsprograms.com>, accessed 3 June 2015).

95. Jordans MJ, Tol W, Ndayisaba A, Komproe I. A controlled evaluation of a brief parenting psychoeducation intervention in Burundi. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 2013;48(11):1851–9.
96. Parenting for Lifelong Health 2015. Geneva: World Health Organization; 2015 (http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/child/plh/en/, accessed 3 June 2015).
97. Coren E, Barlow J, Stewart-Brown S. The effectiveness of individual and group-based parenting programmes in improving outcomes for teenage mothers and their children: a systematic review. *Journal of Adolescence*. 2003;26(1):79–103.
98. Barnett S. Lives in the balance: Age-27 benefit-cost analysis of the High/Scope Perry Preschool Program. Ypsilanti, MI: High/Scope Foundation; 1996.
99. Belsky J. Effects of child care on child development: give parents real choice. London: Institute for the Study of Children, Families and Social Issues, Birkbeck University of London; 2009.
100. Farrington DP, Welsh BC. Family-based prevention of offending: A meta-analysis. *Australian & New Zealand Journal of Criminology*. 2003;36(2):127–51.
101. Mikton C, Butchart A. Child maltreatment prevention: a systematic review of reviews. *Bull World Health Organ*. 2009;87(5):353–61.
102. Compilation of evidence-based family skills training programmes. Vienna: UN Office on Drugs and Crime; 2010.
103. McDonald L, Doostgharin T. UNODC Global Family Skills Initiative. *Social Work and Social Sciences Review*. 2013;16(2):51–75.
104. Maalouf W, Campello G. The influence of family skills programmes on violence indicators: Experience from a multi-site project of the United Nations Office on Drugs and Crime in low- and middle-income countries. *Aggression and Violent Behavior*. 2014;19(6):616–24.
105. Lake A, Chan M. Putting science into practice for early child development. *The Lancet*. 2014;385:1816–1817.
106. Barnett WS, Masse LN. Comparative benefit–cost analysis of the Abecedarian program and its policy implications. *Economics of Education Review*. 2007;26(1):113–25.
107. Nores M, Belfield C, Barnett W, Scheinhart L. Updating the economic impacts of the High/Scope Perry Preschool Program. *Educational Evaluation and Policy Analysis*. 2005;27(3):245–61.
108. Baker-Henningham H, Walker S, Powell C, Gardner JM. A pilot study of the Incredible Years Teacher Training programme and a curriculum unit on social and emotional skills in community pre-schools in Jamaica. *Child: care, Health and Development*. 2009;35(5):624–31.
109. Della Sanità OM. Life skills education in Schools. Ginevra: OMS. 1993.
110. Wilson SJ, Lipsey MW. School-based interventions for aggressive and disruptive behavior: Update of a meta-analysis. *American Journal of Preventive Medicine*. 2007;33(2):S130–S43.
111. Hahn R, Fuqua-Whitley D, Wethington H, Lowy J, Crosby A, Fullilove M et al. Effectiveness of universal school-based programs to prevent violent and aggressive behavior: A systematic review. *American Journal of Preventive Medicine*. 2007;33(2):S114–S29.
112. Krauskopf D, Maddaleno M. Estado del arte de los programas de prevención de la violencia en ámbitos escolares. Pan American Health Organization / Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit, 2006 (<http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/2732>, accessed 11 June 2015).
113. Mytton J, DiGuseppi C, Gough D, Taylor R, Logan S. School-based secondary prevention programmes for preventing violence. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2006;3(2).
114. The Effectiveness of universal school-based programs for the prevention of violent and aggressive behavior. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention, 2007.
115. Chaux E. Aulas en Paz: A multicomponent program for the promotion of peaceful relationships and citizenship competencies. *Conflict Resolution Quarterly*. 2007;25(1):79–86.

REFERÊNCIAS

116. Gladden RM, Vivolo-Kantor AM, Hamburger ME, Lumpkin CD. Bullying surveillance among youths: Uniform definitions for public health and recommended data elements, Version 1.0. Atlanta, GA: National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention and US Department of Education; 2014.
117. Evans CB, Fraser MW, Cotter KL. The effectiveness of school-based bullying prevention programs: A systematic review. *Aggression and Violent Behavior*. 2014;19(5):532–44.
118. Farrington D, Ttofi M. School-based programs to reduce bullying and victimization: a systematic review. *Campbell Systematic Reviews*. 2009 (<http://campbellcollaboration.org/lib/project/77/>, accessed 11 June 2015).
119. Olweus D. Annotation: Bullying at school: Basic facts and effects of a school-based intervention program. *Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines*. 1994.
120. Salmivalli C, Kärnä A, Poskiparta E. Counteracting bullying in Finland: The KiVa program and its effects on different forms of being bullied. *International Journal of Behavioral Development*. 2011;35(5):405–11.
121. Ortega R, Del Rey R. Aciertos y desaciertos del proyecto Sevilla Anti-violencia Escolar (SAVE). *Revista de educación*. 2001;324:253–70.
122. Cunningham W, Cohan LM, Naudeau S, McGinnis L. Supporting youth at risk. Washington, DC: World Bank; 2008.
123. Posner JK, Vandell DL. Low-income children's after-school care: Are there beneficial effects of after-school programs? *Child development*. 1994;65(2):440–56.
124. Shapiro J, Trevino JM. Compensatory education for disadvantaged Mexican students: An impact evaluation using propensity score matching: World Bank Publications; 2004.
125. Cameron L. Can a public scholarship program successfully reduce school drop-outs in a time of economic crisis? Evidence from Indonesia. *Economics of Education Review*. 2009;28(3):308–17.
126. Goldschmidt P, Huang D, Chinen M. The long-term effects of after-school programming on educational adjustment and juvenile crime: A study of the LA's BEST after-school program. Los Angeles: UCLA/CRESST 2007;8:2008.
127. Education Development Center. Radio Instruction to Strengthen Education (RISE). Report. Dar es Salam:2010.
128. Fellmeth GL, Heffernan C, Nurse J, Habibula S, Sethi D. Educational and skills-based interventions for preventing relationship and dating violence in adolescents and young adults. *Cochrane Database Syst Rev*. 2013;6:CD004534.
129. Whitaker D, Morrison S, Lindquist C, Hawkins S, O'Neil J, Nesius A et al. A critical review of interventions for the primary prevention of perpetration of partner violence. *Aggression and Violent Behavior*. 2006;11(2):151–66.
130. PREPARE. Promoting Sexual and Reproductive Health among adolescents in southern and eastern Africa 2014 [website] (<http://prepare.b.uib.no/>, accessed 3 June 2015).
131. Wolfe DA, Crooks C, Jaffe P, Chiodo D, Hughes R, Ellis W et al. A school-based program to prevent adolescent dating violence: a cluster randomized trial. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*. 2009;163(8):692.
132. Catalano RF, Oesterle S, Fleming CB, Hawkins JD. The importance of bonding to school for healthy development: Findings from the Social Development Research Group. *Journal of School Health*. 2004;74(7):252–61.
133. Hahn A, Leavitt T, Aaron P. Evaluation of the Quantum Opportunities Program: Did the program work? Waltham, MA: Brandeis University; 1994.
134. Slavin R. Can financial incentives enhance educational outcomes? Evidence from international experiments. *Best Evidence Encyclopedic (BEE)*. 2009.
135. Behrman JR, Parker SW, Todd PE. Do conditional cash transfers for schooling generate lasting benefits? A five-year followup of PROGRESA/Oportunidades. *Journal of Human Resources*. 2011;46(1):93–122.

136. Fiszbein A, Schady NR, Ferreira FH. Conditional cash transfers: reducing present and future poverty. World Bank Publications; 2009.
137. Fernald LC, Gertler PJ, Neufeld LM. 10-year effect of Oportunidades, Mexico's conditional cash transfer programme, on child growth, cognition, language, and behaviour: a longitudinal follow-up study. *The Lancet*. 2009;374(9706):1997–2005.
138. Ferro AR, Kassouf AL. Avaliação do impacto dos programas de bolsa escola sobre o trabalho infantil no Brasil. *Pesquisa e Planejamento Econômico*. 2005;35(3):417–44.
139. Soares SSD. Bolsa Família, its design, its impacts and possibilities for the future. Working Paper, International Policy Centre for Inclusive Growth, 2012.
140. Attanasio O, Battistin E, Fitzsimons E, Mesnard A, Vera-Hernandez M. How Effective are Conditional Cash Transfers? Evidence from Colombia. London: Institute for Fiscal Studies, 2005.
141. Lindert K. Brazil: Bolsa Familia Program – scaling-up cash transfers for the poor. 2006. In: Sourcebook on emerging good practice in managing for development results [Internet]. Washington D.C: World Bank.
142. Farrington D, Ttofi M. School-based programs to reduce bullying and victimization. *Campbell Systematic Reviews*. 2009;6.
143. Burrell NA, Zirbel CS, Allen M. Evaluating peer mediation outcomes in educational settings: A meta-analytic review. *Conflict Resolution Quarterly*. 2003;21(1):7–26.
144. Dodge K, Dishion T, Lansford J, editors. Deviant peer influences in programs for youth: problems and solutions. New York: The Guilford Press; 2006.
145. Landry R. Peers making peace: Evaluation report. Houston, TX: Research and Educational Services; 2003.
146. Durlak JA, Weissberg RP, Pachan M. A meta-analysis of after-school programs that seek to promote personal and social skills in children and adolescents. *Am J Community Psychol*. 2010;45(3–4):294–309.
147. Mahatmya D, Lohman B. Predictors of late adolescent delinquency: The protective role of after-school activities in low-income families. *Children and Youth Services Review*. 2011;33(7):1309–17.
148. Wright R, John L, Sheel J. Lessons learned from the National Arts and Youth Demonstration Project: Longitudinal study of a Canadian after-school program. *Journal of Child & Family Studies*. 2007;16(1):48–58.
149. Open Schools: education and culture for peace. Brazilia: UNESCO; 2008.
150. Abramovay M. Abrindo espaços Bahia: avaliação do programa: UNESCO: Observatório de Violências nas Escolas: Universidade Católica de Brasília: UNIRIO; 2003 (<http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001313/131368por.pdf>, accessed 11 June 2015).
151. Garrido V, Quintro LAM. Serious (violent and chronic) juvenile offenders: A systematic review of treatment effectiveness in secure corrections. *Campbell Systematic Reviews*. 2007;3(7).
152. Lipsey M, Landenberger NA, Wilson SJ. Effects of cognitive-behavioral programs for criminal offenders: A systematic review. *Campbell Systematic Reviews*. 2007;3(6).
153. Litschge CM, Vaughn MG, McCrea C. The empirical status of treatments for children and youth with conduct problems: An overview of meta-analytic studies. Sage: Research on Social Work Practice; 2009.
154. Aos S, Phipps P, Barnoski R, Lieb R. The comparative costs and benefits of programs to reduce crime. Version 4.0. 2001.
155. Henggeler S, Pickrel S, Brondino M. Multisystemic treatment of substance-abusing and dependent delinquents: Outcomes, treatment fidelity, and transportability. *Mental Health Services Research*. 1999;1(3):171–84.
156. Ross RR, Ross R. Thinking straight: The reasoning and rehabilitation program for delinquency prevention and offender rehabilitation. Air Training & Publications; 1995.

REFERÊNCIAS

157. Joy Tong L, Farrington DP. How effective is the “Reasoning and Rehabilitation” programme in reducing reoffending? A meta-analysis of evaluations in four countries. *Psychology, Crime & Law*. 2006;12(1):3–24.
158. Griffin Jr JP, Holliday RC, Frazier E, Braithwaite RL. The BRAVE (Building Resiliency and Vocational Excellence) Program: evaluation findings for a career-oriented substance abuse and violence preventive intervention. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*. 2009;20(3):798–816.
159. Sigal AB, Wolchik SA, Tein J-Y, Sandler IN. Enhancing youth outcomes following parental divorce: A longitudinal study of the effects of the New Beginnings Program on educational and occupational goals. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*. 2012;41(2):150–65.
160. Casey RE. Delinquency prevention through vocational entrepreneurship: The New Smyrna Beach employability skill training model for youthful offenders. *Preventing School Failure: Alternative Education for Children and Youth*. 1996;40(2):60–2.
161. Everson-Hock E, Jones R, Guillaume L, Duenas A, Goyder L, Chilcott J et al. Review E1: The effect of support services for transition to adulthood/leaving care on the adult outcomes of looked after young people. 2010.
162. Cunningham W, Cohan LM, Naudeau S, McGinnis L. Supporting youth at risk: A policy toolkit for middle-income countries. Washington D.C.: World Bank; 2008.
163. Aedo C, Pizarro M. Rentabilidad económica del programa de capacitación laboral de jóvenes Chile Joven. INACAP and Mideplan Santiago de Chile; 2004.
164. Tolan P, Henry D, Schoeny M, Bass A. Mentoring Interventions to affect juvenile delinquency and associated problems. *Campbell Systematic Reviews*. 2008;16.
165. De Wit DJ, Lipman E, Manzano-Munguia M, Bisanz J, Graham K, Offord DR et al. Feasibility of a randomized controlled trial for evaluating the effectiveness of the Big Brothers Big Sisters community match program at the national level. *Children and Youth Services Review*. 2007;29(3):383–404.
166. Jackson Y. Mentoring for delinquent children: An outcome study with young adolescent children. *Journal of Youth and Adolescence*. 2002;31(2):115–22.
167. Herrera C, Grossman JB, Kauh TJ, Feldman AF, McMaken J. Making a difference in schools: The Big Brothers Big Sisters school-based mentoring impact study. *Public/Private Ventures*. 2007.
168. Lafontaine T, Ferguson M, Wormith J. Street gangs: A review of the empirical literature on community and corrections-based prevention, intervention and suppression strategies. Saskatoon: University of Saskatchewan; 2005.
169. Klein MW, Maxson CL. Street gang patterns and policies. Oxford: Oxford University Press; 2006.
170. Hodgkinson J. Reducing gang related crime: a systematic review of ‘comprehensive’ interventions. London: EPPI-Centre; 2009.
171. Cooper A, Ward CL. Prevention, disengagement and suppression: A systematic review of the literature on strategies for addressing young people’s involvement in gangs. Cape Town, South Africa: Human Sciences Research Council; 2008.
172. Fisher H, Gardner F, Montgomery P. Cognitive-behavioural interventions for preventing youth gang involvement for children and young people (7–16). *The Cochrane Library*. 2008.
173. Houston J. Correctional management: Functions, skills, and systems. Nelson-Hall; 1995.
174. Knox GW, Harris JM. The facts about gang life in America today: A national study of over 4000 gang members. Peotone, Illinois: National Gang Crime Research Center; 1997.
175. Huff CR. Comparing the criminal behavior of youth gangs and at-risk youths. *Research in Brief*. Washington D.C.: US Department of Justice, Office of Justice Programs; 1998.
176. Seelke C. Gangs in central America. Washington D.C.: Congressional Research Service; 2013.
177. Rodgers D. Youth gangs and violence in Latin America and the Caribbean: A literature survey: World Bank, Latin America and the Caribbean Region, Environmentally and Socially Sustainable Development SMU; 1999.

178. Sherman LW, Gartin PR, Buerger ME. Hotspots of predatory crime: Routine activities and the criminology of place. *Criminology*. 1989;27(1):27–56.
179. Braga A, Papachristos A, Hureau D. Hotspots policing effects on crime. *Campbell Systematic Reviews*. 2012;8(8):1–96.
180. Braga A, Papachristos A, Hureau D. Hotspots policing effects on crime. *Campbell Systematic Reviews*. 2012;8.
181. Warburton A, Shepherd JP. Tackling alcohol-related violence in city centres: effect of emergency medicine and police intervention. *Emergency Medicine Journal*. 2006;23(1):12–7.
182. Florence C, Shepherd J, Brennan I, Simon TR. An economic evaluation of anonymised information sharing in a partnership between health services, police and local government for preventing violence-related injury. *Injury Prevention*. 2014;20(2):108–14.
183. Information Standards Board for Health and Social Care. Information sharing to tackle violence. 2014 (<http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/+http://www.isb.nhs.uk/library/standard/265>, accessed 3 June 2015).
184. Weisburd D, Gill C, Telep C, Bennett T. Community-oriented policing to reduce crime, disorder and fear and increase legitimacy and citizen satisfaction in neighborhoods. 2012.
185. Trojanowicz RC, Pollard B, Colgan F, Harden H. Community policing programs: A twenty-year view. Michigan: National Neighborhood Foot Patrol Center, School of Criminal Justice, Michigan State University; 1986.
186. White MD, Fyfe JJ, Campbell SP, Goldkamp JS. The police role in preventing homicide: Considering the impact of problem-oriented policing on the prevalence of murder. *Journal of Research in Crime and Delinquency*. 2003;40(2):194–225.
187. Alves MC, Arias ED. Understanding the Fica Vivo programme: Two-tiered community policing in Belo Horizonte, Brazil. *Policing and Society*. 2012;22(1):101–13.
188. Room R, Babor T, Rehm J. Alcohol and public health. *The Lancet*. 2005;365(9458):519–30.
189. WHO, John Moores University CfPH. Youth violence and alcohol. Geneva: World Health Organization; 2006.
190. Norström T. Per capita alcohol consumption and all-cause mortality in 14 European countries. *Addiction*. 2001;96(1s1):113–28.
191. Wagenaar AC, Tobler AL, Komro KA. Effects of alcohol tax and price policies on morbidity and mortality: a systematic review. *American Journal of Public Health*. 2010;100(11):2270–8.
192. Sornpaisarn B, Shield K, Cohen J, Schwartz R, Rehm J. Elasticity of alcohol consumption, alcohol-related harms and drinking initiation in low-and middle-income countries: A systematic review and meta-analysis. *The International Journal of Alcohol and Drug Research*. 2013;2(1):45–58.
193. Booth A, Meier P, Shapland J, Wong R, Paisley S. Alcohol pricing and criminal harm: a rapid evidence assessment of the published research literature. 2011.
194. Stockwell T, Auld MC, Zhao J, Martin G. Does minimum pricing reduce alcohol consumption? The experience of a Canadian province. *Addiction*. 2012;107(5):912–20.
195. Kypri K, McCambridge J, Vater T, Bowe SJ, Saunders JB, Cunningham JA et al. Web-based alcohol intervention for Maori university students: double-blind, multi-site randomized controlled trial. *Addiction*. 2013;108(2):331–8.
196. Karlsson T, Lindeman M, Österberg E. Does alcohol policy make any difference? Scales and consumption. *Alcohol Policy in Europe: Evidence from AMPHORA*. 2012:15.
197. Swahn M, editor. Alcohol marketing exposures among school students in the Philippines: A repeated cross sectional survey design of GSHS data from 2003 to 2011. The 20th IEA World Congress of Epidemiology (17–21 August 2014, Anchorage, AK); 2014.
198. Foxcroft DR, Ireland D, Lister, Sharp DJ, Lowe G, Breen R. Longer-term primary prevention for alcohol misuse in young people: A systematic review. *Addiction*. 2003;98(4):397–411.

REFERÊNCIAS

199. Blow FC, Walton MA, Murray R, Cunningham RM, Chermack ST, Barry KL et al. Intervention attendance among emergency department patients with alcohol- and drug-use disorders. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*. 2010;71(5):713.
200. Global strategy to reduce the harmful use of alcohol. Geneva: World Health Organization; 2010.
201. Anderson P, Christolm D, Fuhr D. Effectiveness and cost-effectiveness of policies and programmes to reduce the harm caused by alcohol. *Lancet*. 2009;373:2234–46.
202. Duailibi S, Ponicki W, Grube J, Pinsky I, Laranjeira R, Raw M. The effect of restricting opening hours on alcohol-related violence. *American Journal of Public Health*. 2007;97(12):2276–80.
203. Shaw M, Travers K, editors. Strategies and best practices in crime prevention, in particular in relation to urban areas and youth at risk. Proceedings of the workshop held at the Eleventh United Nations Congress on Crime Prevention and Criminal Justice, Bangkok, Thailand; 2005.
204. Hawkins JD, Catalano RF, Arthur MW. Promoting science-based prevention in communities. *Addictive behaviors*. 2002;27(6):951–76.
205. International standards on drug use prevention. Vienna: UN Office on Drugs and Crime; 2013.
206. World Drug Report. Vienna: United Nations Office on Drugs and Crime; 2012.
207. Boles SM, Miotto K. Substance abuse and violence: A review of the literature. *Aggression and Violent Behavior*. 2003;8(2):155–74.
208. Sussman S, Dent CW, Stacy AW. Project towards no drug abuse: A review of the findings and future directions. *American Journal of Health Behavior*. 2002;26(5):354–65.
209. Gerra G, Clark NC. From coercion to cohesion: treating drug dependence through health care, not punishment. 2009.
210. Chandler RK, Fletcher BW, Volkow ND. Treating drug abuse and addiction in the criminal justice system: improving public health and safety. *JAMA*. 2009;301(2):183–90.
211. Stallwitz A, Stöver H. The impact of substitution treatment in prisons: A literature review. *International Journal of Drug Policy*. 2007;18(6):464–74.
212. Corsaro N, Hunt ED, Hipple NK, McGarrell EF. Overview of the impact of drug market pulling levers policing on neighborhood violence: An evaluation of the high point drug market intervention. *Criminology & Public Policy*. 2012;11(2):165–6.
213. Volkow ND. Principles of drug addiction treatment: A research-based guide. DIANE Publishing; 2011.
214. Sistematización del modelo policial comunitario proactivo de Nicaragua. 1st Edition. Managua; Policía Nacional de Nicaragua: 2011 p62 (<http://www.policia.gob.ni/cedoc/sector/revistas/sistematizacion.pdf>, accessed 11 June 2015).
215. UNGA. United Nations Protocol against the Illicit Manufacturing of and Trafficking in Firearms, Their Parts and Components and Ammunition. 2001.
216. Hemenway D, Miller M. Firearm availability and homicide rates across 26 high-income countries. *Journal of Trauma-Injury Infection and Critical Care*. 2000;49(6):985–8.
217. Global Study on Homicide 2013: Trends, context, data. Vienna: UN Office on Drugs and Crime; 2013.
218. Hahn RA, Bilukha O, Crosby A, Fullilove MT, Liberman A, Moscicki E et al. Firearms laws and the reduction of violence – A systematic review. *American Journal of Preventive Medicine*. 2005;28(2):40–71.
219. Makarios MD, Pratt TC. The effectiveness of policies and programs that attempt to reduce firearm violence: A meta-analysis. *Crime & Delinquency*. 2012;58(2):222–44.
220. Koper C, Mayo-Wilson E. police strategies for reducing illegal possession and carrying of firearms. 2012.
221. Matzopoulos RG, Thompson ML, Myers JE. Firearm and nonfirearm homicide in 5 South African cities: A retrospective population-based study. *American Journal of Public Health*. 2014;104(3):455–60.

222. Hepburn L, Miller M, Azrael D, Hemenway D. The US gun stock: results from the 2004 national firearms survey. *Injury Prevention*. 2007;13(1):15–9.
223. Webster DW, Vernick JS, Zeoli AM, Manganello JA. Association between youth-focused firearm laws and youth suicides. *Jama*. 2004;292(5):594–601.
224. Allard D, Burch V. The cost of treating serious abdominal firearm-related injuries in South Africa. *South African Medical Journal*. 2005;95(8):591–4.
225. Ward E, McCartney T, Brown DW, Grant A, Butchart A, Taylor M. Technical Working Group for the Costing Study. Bhoorasingh P, Wong H, Morris C, Deans-Clarke AM, East J, Valentine C, Dundas S, Pinnock C. Results of an exercise to estimate the costs of interpersonal violence in Jamaica. *West Indian Med J*. 2009;58(5):446–51.
226. Newman O. *Defensible space*. New York: Macmillan; 1972.
227. Cassidy T, Inglis G, Wiysonge C, Matzopoulos R. A systematic review of the effects of poverty deconcentration and urban upgrading on youth violence. *Health & Place*. 2014;26:78–87.
228. Welsh B, Farrington D. Effects of improved street lighting on crime. *Campbell Systematic Reviews*; 2008.
229. Jerry HRe, Tr vi T, Ralph B T. Crime reduction effects of public CCTV Cameras: A multi-method spatial approach. *Justice Quarterly*. 2009;26(4):746 to 70; 25.
230. Cerda M, Morenoff JD, Hansen BB, Hicks KJT, Duque LF, Restrepo A et al. Reducing violence by transforming neighborhoods: A natural experiment in Medellin, Colombia. *American Journal of Epidemiology*. 2012;175(10):1045–53.
231. Kling JR, Ludwig J, Katz LF. Neighborhood effects on crime for female and male youth: Evidence from a randomized housing voucher experiment. *The Quarterly Journal of Economics*. 2005:87–130.
232. Sciandra M, Sanbonmatsu L, Duncan GJ, Gennetian LA, Katz LF, Kessler RC et al. Long-term effects of the Moving to Opportunity residential mobility experiment on crime and delinquency. *Journal of Experimental Criminology*. 2013;9(4):451–89.
233. *Preventing injuries and violence: a guide for ministries of health*. Geneva: World Health Organization; 2007.
234. *Strengthening the role of the health system in addressing violence, in particular against women and girls, and against children (WHA 67.15)*. 2014.
235. *Implementing the recommendations of the World Report on Violence and Health (WHA 56.24)*. 2003.
236. ECOSOC. *Strengthening social policies as a tool for crime prevention (E/2014/30)*. 2014.
237. Holder Y, Peden M, Krug E et al (Eds). *Injury surveillance guidelines*. Geneva, World Health Organization, 2001.
238. *Guidelines for conducting community surveys on injuries and violence*. Geneva: World Health Organization; 2004.
239. World Health Organization. *Teach violence and injury prevention, 2nd edition*. Geneva: 2002.

Núcleo de Estudos da Violência da Universidade de São Paulo

Av. Professor Almeida Prado, 520
Cidade Universitária - CEP 05508-070
São Paulo - SP - Brasil

Telefone: 55 (11) 3091-4951
Fax: 3091.4950
E-mail: nev@usp.br
www.nevusp.org
www.facebook.com/nevusp



**World Health
Organization**

**Management of Noncommunicable Diseases, Disability,
Violence and Injury Prevention (NVI)**

World Health Organization
20 Avenue Appia
CH-1211 Geneva 27
Switzerland

Tel +41-22-791-2064
violenceprevention@who.int

Download this document at
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/181008/1/9789241509251_eng.pdf?ua=1